



**کفت وگو**  
**اصفهان ششمین استان پهناور کشور به شمار می‌رود. از میان جمعیت حدود ۵ میلیون و ۴۰۰ هزار نفری**

استان، ۳ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند که ۷۲ درصد نفوس انسانی را تشکیل می‌دهند. سازمان تأمین اجتماعی از طریق مراکز ملکی به‌طور رایگان و مراکز طرف قرارداد به‌صورت پوشش بیمه‌ای، خدمات مورد نیاز حوزه درمان مخاطبان خود را ارائه می‌دهد. برای اطلاع از کم‌وکیف خدمات سازمان تأمین اجتماعی با دکتر محمد رجالی، مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان به گفت‌وگو نشستیم. او متخصص اورولوژی است و ۲۴ سال سابقه فعالیت در عرصه پزشکی دارد. مشروح این گپ‌وگفت را می‌خوانید:

• **تعداد مراکز درمانی ملکی و طرف قرارداد تأمین اجتماعی استان چقدر است؟**

این مدیریت دارای سه مرکز بستری با عناوین بیمارستان دکتر شریعتی اصفهان، بیمارستان دکتر غرضی اصفهان و بیمارستان فاطمه الزهرا (س) نجف‌آباد است. مجموع این مراکز دارای ۸۰۰ تخت بستری هستند. همچنین ۲۸ مرکز درمانی سرپایی اعم از پلی کلینیک، درمانگاه تخصصی و عمومی زیرمجموعه این مدیریت قرار دارند. باید اشاره کنم که از جمع ۲۹ شهرستان استان اصفهان، تأمین اجتماعی در ۲۱ شهر، دارای مرکز ملکی است و طی سه سال آینده در چهار شهرستان دیگر درمانگاه ساخته می‌شود. در حوزه درمان غیرمستقیم نیز با ۴۱۳۰ مرکز درمانی، تشخیصی و دارویی طرف قرارداد هستیم.

• **مراکز درمانی استان از چه تجهیزات و امکانات درمانی برخوردارند؟**

بیمارستان‌ها به عنوان مراکز جنرال از بخش‌های مختلف تخصصی و حتی فوق تخصصی تشکیل شده‌اند و از امکانات سخت‌افزاری مناسبی برخوردارند. بیمارستان دکتر شریعتی دارای بخش‌های داخلی قلب، داخلی اعصاب، طب فیزیکی، عفونی، ارتوپدی، جراحی و سایر بخش‌هاست. در بخش جراحی عمل‌های مرتبط با بیماری‌های مغزواعصاب، اورولوژی، جراحی عمومی، جراحی زنان و جراحی گوش‌وحلق‌وبینی انجام می‌شود. در زمینه خدمات پاراکلینیک نیز هر سه بیمارستان مجهز به دستگاه‌های پیشرفته مانند ام‌آر‌آی، سی‌تی‌اسکن و فیزیوتراپی هستند و در واحد آزمایشگاه این مراکز



**گزارش**  
**نائین وسیع‌ترین شهرستان استان اصفهان و یکی از بزرگ‌ترین شهرهای ایران به‌شمار می‌رود. از میان جمعیت حدود ۴۰ هزار نفری نائین، ۱۴ هزار و ۵۰۰ نفر زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند و بسیاری از بیمه‌شدگان خدمات درمان سرپایی خود را از تنها درمانگاه تأمین اجتماعی واقع در این شهر دریافت می‌کنند.**

رئیس درمانگاه تأمین اجتماعی نائین این مجموعه را تنها مرکز درمانی تأمین اجتماعی در شرق استان اصفهان بیان کرد که علاوه بر مردم شهرستان، بسیاری از ساکنان شهرها و مناطق اطراف نیز به این درمانگاه مراجعه می‌کنند. او با اعلام اینکه سال گذشته حدود ۱۰۰ هزار نفر از خدمات درمانی، تشخیصی و دارویی درمانگاه بهره‌مند شدند، جذب پزشکان متخصص و گسترش فضای فیزیکی مرکز را بسیار ضروری دانست.

دکتر احمد مباشری با دارا بودن ۲۰ سال سابقه فعالیت در عرصه پزشکی بیش از دو سال است که ریاست درمانگاه را برعهده دارد. او همچنین در سال ۱۴۰۱ به‌عنوان پزشک نمونه تأمین اجتماعی معرفی شده و در دوره ریاست او درمانگاه نائین در سال ۱۴۰۲ موفق به اخذ رتبه برتر مراکز درمانی سطح استان شده است. او در شرح فضای فیزیکی و خدمات درمانگاه، گفت: «ساختمان درمانگاه مشترک با شعبه بیمه تأمین اجتماعی در مساحتی به وسعت ۱۳۰۰ متر مربع و زیربنای ۶۷۰ متر مربع در دو طبقه احداث شده است. طبقه همکد درمانگاه و طبقه اول اختصاص به شعبه دارد. خدمات ما در یک شیفت صبح فعال است و بیمه‌شدگانی می‌توانند از ویزیت پزشکان عمومی، دندانپزشک و ماما بهره‌مند شوند. همچنین خدمات پرستاری، آزمایشگاه و داروخانه نیز ارائه می‌شود. تجهیزات و امکانات این مرکز به‌عنوان یک درمانگاه عمومی، مناسب است. در واحد آزمایشگاه تجهیزات لازم برای انجام آزمایش‌های عمومی وجود دارد و در واحد دندانپزشکی گرافی‌های دندان انجام می‌شود.

رئیس درمانگاه نائین با بیان اینکه این درمانگاه، تنها مرکز درمانی تأمین اجتماعی در شرق استان اصفهان به‌شمار می‌رود، افزود:

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان مطرح کرد

# ارائه ۱۰ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر از خدمات سرپایی در سال ۱۴۰۲



توسعه سخت‌افزاری مراکز درمانی مانند درمانگاه و تخت بستری هر شهر و استان از شاخص «تعداد بیمه‌شده به هزار نفر جمعیت» پیروی می‌کند. استان اصفهان برمبنای این شاخص، دارای رتبه شانزدهم کشوری است. از نظر عملکردی به‌ویژه در زمینه خدمات بستری و اعمال جراحی، مقام دوم کشوری را پس از استان تهران به‌دست آورده‌ایم. ارائه این حجم از عملیات نشان‌دهنده اقدامات مؤثر مدیریت درمان اصفهان در راستای استفاده حداکثری از امکانات موجود و اجرای طرح‌های توسعه است. در یکی دو سال اخیر موفق به اخذ مجوز احداث بیمارستان ۵۰۰ تختخوابی دکتر شریعتی به‌جایگزینی ساختمان فعلی شده‌ایم؛ زیرا این مرکز حدود ۶۰ سال قدمت دارد و ساختمان کنونی اکنون فرسوده شده و در ضمن با افزایش شمار بیمه‌شدگان هم‌خوانی ندارد. علاوه بر آن ۴۰ طرح عمرانی حوزه درمان را در دست اقدام داریم. بر این اساس طرح ارتقای هتلینگ بیمارستان‌ها را به اجرا درآورده‌ایم و در حوزه درمان سرپایی عملیات احداث ۱۳ درمانگاه را آغاز کرده‌ایم که پس از تکمیل طرح‌های مذکور طی سه تا پنج سال آینده، ارائه خدمات سرپایی متحول می‌شود.

• **با چه چالش‌های حرفه‌ای مواجه هستید؟**  
درحال حاضر کمبود نیروی انسانی با توجه به حجم ارائه خدمات، مهم‌ترین مسئله ما را تشکیل می‌دهد. در این حوزه نیازمند افزایش متخصصان رادیولوژی و جراح هستیم اما جذب متخصصان به دلیل پرداخت‌های نابرابر تأمین اجتماعی در مقایسه با بخش‌های خصوصی بسیار دشوار است.



اطلاعات را انجام می‌دهند و می‌توان گفت، آن‌ها سنگ‌زیرین آسیب مراکز درمانی به‌شمار می‌روند.»  
مسئول حسابداری درمانگاه نائین با توجه گستره وظایف، تعامل حسابداران و مسئولان مالی را با کارکنان، بسیار تنگاتنگ دانست و یادآور شد: «مسئولان امور مالی باید روابط حسنه‌ای را با کارکنان داشته باشند و تلاش کنند تا اعتماد آن‌ها را به‌دست آورند. این تعامل به‌ویژه در شرایط ایجاد تأخیر در پرداخت‌ها می‌تواند در این حفظ آرامش نیروی انسانی مؤثر واقع شود. برای مثال در این مرکز در حوزه خدمات رفاهی چندماه وقفه ایجاد شده بود که با اطلاع‌رسانی مناسب به همکاران و شرح علت تأخیر، توانستیم درک متقابلی را در آن‌ها ایجاد کنیم. این نحوه تعامل بی‌شک می‌تواند در کاهش تنش‌ها اثربخش باشد.

رجی دربار مهم‌ترین مسائل حوزه امور مالی، توضیح داد: «یکی از این مسائل مربوط به نقدینگی است. در برخی موارد، خریدها به‌صورت اعتباری انجام می‌شود و عدم پرداخت به‌موقع می‌تواند نارضایتی فروشنده‌ها را در پی داشته باشد. همچنین تغییرات قوانین و مقررات فعالیت ما را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد و باید امور خود را با قوانین جدید تطبیق دهیم. در عین حال که برخی از قوانین بسیار پیچیده است و ضرورت به‌روزرسانی دانش و اطلاعات ما در حوزه قوانین وجود دارد.» او انجام بسیاری از امور مالی را متکی بر فناوری اطلاعات دانست و اضافه کرد: «امروزه فناوری اطلاعات، پایه امور مالی را تشکیل می‌دهد و در بسیاری از خدمات خود را در قالب خدمات الکترونیک ارائه می‌دهیم. برای مثال، نرم‌افزارهایی مانند «انبار»، «دفترداری»، «کارگشایی»، «صندوق رفاه و پس انداز»، «حقوق»، «بودجه» و نرم‌افزار «اموال» از جمله امکاناتی است که از آن بهره‌مند می‌شویم. فناوری اطلاعات، نه‌تنها کارها را آسان می‌کند، بلکه در صرفه‌جویی وقت نیز مؤثر واقع می‌شود. پیش از این محاسبات حقوق و دستمزد به‌صورت دستی انجام می‌شد که بسیار وقت‌گیر بود اما اکنون داده‌های خام را به سیستم ارسال می‌کنیم و محاسبات حق‌بیمه، بیمه تکمیلی، حقوق و دستمزد، مالیات و سایر بندها به‌صورت خودکار انجام می‌شود. از طرفی در قالب سیستم الکترونیک امکان اطلاع از ذخایر دارویی و پیش‌بینی خریدهای لازم به‌وجودآمده است.

جراحی نیز تعداد عمل‌ها از ۴۰ هزار مورد با ۲۰ درصد افزایش به ۵۲ هزار مورد فزونی یافت. همچنین موفق شدیم تا گردش تخت روزانه را از ۳٫۴ دهم درصد به ۲٫۷ دهم کاهش دهیم؛ به این معنا که ماندگاری بیمار در تخت تقلیل یافت و امکان بستری بیمارانی بیشتری فراهم شد. باید توجه داشت که مجموعه عملکرد ما در راستای بهبود کمیت و کیفیت خدمات به‌ویژه در زمینه سه شاخص ضریب اشغال تخت، چرخش تخت‌های بستری و اقامت بیمار در هر سه بیمارستان استان عملیاتی شد که اقدامی کم‌نظیر به‌شمار می‌رود؛ زیرا معمولاً بهبود عملکرد تنها در یک بیمارستان استانی رخ می‌دهد. در پی کسب این موفقیت، از سوی ستاد مرکزی سازمان تأمین اجتماعی تقدیر شدیم و توانستیم طی برگزاری جلسه‌ای تجارب خود را در زمینه اصلاح شاخص‌ها در اختیار سایر استان‌ها قرار دهیم.

• **آمار سرپایی به چه نحو است؟**  
در حوزه خدمات سرپایی نیز شاهد افزایش عملکرد بودیم؛ به این نحو که در سال ۱۴۰۰ حدود ۸ میلیون نفر از خدمات ویزیت پزشکان و پاراکلینیک بهره‌مند شدند. در سال ۱۴۰۲ آمار مذکور ۲۰ درصد افزایش یافت و ۱۰ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر از خدمات سرپایی استفاده کردند.

این ارتقای خدمات در حالی انجام شد که با خروجی نیروهای انسانی مواجه بودیم و از طرفی پشتوانه مالی مازادی نداشتیم.

• **ارزش و جایگاه خدمات درمانی تأمین اجتماعی رادر استان چگونه ارزیابی می‌کنید؟**

سازمان بزرگ‌ترین خریدار خدمات درمانی در سطح کشور به‌شمار می‌رود که استان ما نیز متأثر از چنین جایگاهی است و چنانکه اشاره کردم با بیش از چهار هزار مرکز درمانی، تشخیصی و دارویی طرف قرارداد هستیم. همچنین در بخش درمان مستقیم با لغ بر ۱۵ درصد از بار خدمات حوزه درمان استان را بردوش داریم. آن‌گونه که بیشترین پذیرش بیمار در مراکز درمانی تأمین اجتماعی پس از دانشگاه‌های علوم پزشکی اتفاق می‌افتد و بیمه‌شدگان بدون پرداخت تریالی از خدمات درمانی و جراحی‌های فوق تخصصی و گران قیمت مانند جراحی قلب، مغزواعصاب و ارتوپدی بهره‌مند می‌شوند. بی‌شک دسترسی به این خدمات می‌تواند در کاهش دغدغه بیماران برای برخورداری از امکانات درمانی مؤثر واقع شود. در نتیجه می‌توان گفت تأمین اجتماعی تکیه‌گاه مطمئنی برای بیمه‌شدگان است.

• **برنامه‌های آینده و طرح‌های توسعه آن مدیریت شامل چه مواردی است؟**



اختصاص یابد. برای این منظور ضمن پیگیری و اعلام مراتب به مدیریت درمان استان، با مسئولان شهرستان از جمله نماینده مجلس و فرماندار نیز رازبینی کرده‌ایم تا در صورت امکان زمین مناسب را برای احداث ساختمان شعبه در اختیار تأمین اجتماعی قرار دهند.» او جذب پزشکان اعم از متخصص، عمومی و دندانپزشک را مهم‌ترین برنامه در دست اجرای خود برشمرد و گفت: «برای افزایش کادر درمان همواره از طریق پیام‌رسان‌های محلی فراخوان می‌زنیم و اخیراً موفق به جذب یک دندانپزشک شده‌ایم که به‌زودی وارد مجموعه ما می‌شود.»

**مسئولان مالی: سنگ‌زیرین آسیب خدمات درمانگاه‌ها**  
مسئول حسابداری درمانگاه تأمین اجتماعی نائین، وظایف حسابداران و مسئولان مالی مراکز درمانی را بسیار گسترده بیان کرد. به نحوی که هماهنگی امور درمانی، مدیریت بودجه، مدیریت هزینه‌ها و تجزیه‌وتحلیل اطلاعات برعهده این گروه حرفه‌ای قرار دارد. به این ترتیب، مسئولان مالی و حسابداری را سنگ‌زیرین آسیب خدمات درمانی توصیف کرد.

علیرضا رجی با دارا بودن ۱۳ سال سابقه فعالیت حرفه‌ای و مدرک کارشناسی مدیریت دولتی، مهم‌ترین وظایف واحد امور مالی را در دو بخش برون‌سازمانی و درون‌سازمانی دانست و گفت: «در بخش برون‌سازمانی با مراکز مانند ادارات، فروشنده‌ها و تأمین‌کننده‌های اجناس سروکار داریم و در بخش درون‌سازمانی انجام اموری مانند محاسبات هزینه‌های مالی و پرسنلی و ثبت تعهدات قانونی و قرارداده‌ها را برعهده داریم. همچنین ارسال گزارش‌های ماهانه و سالانه حوزه مالی به مدیریت درمان و ستاد مرکزی، ثبت درآمدها، امور دارایی و تنظیم بودجه نیز در حیطه وظایف ما قرار دارد.» او افزود: «با توجه به حجم بالای وظایف، هم به‌عنوان مسئول امور مالی و نیز در جایگاه حسابدار فعالیت دارم. به این معنا که هزینه‌ها را به‌ثبت می‌رسانم و در عین حال مصارف را برای انطباق با بودجه تجزیه‌وتحلیل می‌کنم. معتقدم امور مالی درمانگاه‌ها در زمره فعالیت‌های مهم سازمان قرار دارد؛ زیرا واحدهای مالی، هماهنگ‌کننده امور مراکز درمانی هستند و مدیریت بودجه، مدیریت هزینه‌ها و بدهی‌ها و تجزیه‌وتحلیل

تجهیزات مناسب و به‌روز فراهم شده است. در بیمارستان دکتر شریعتی علاوه بر خدمات تخصصی، چهار رشته فوق تخصصی شامل گوارش، نفرولوژی، غدد بزرگسال و غدد اطفال نیز ارائه می‌شود. دو سال پیش بخش آنژیوگرافی بیمارستان افتتاح شد و خدمات آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی این بخش با استقبال بیمه‌شدگان مواجه می‌شود. جا دارد اشاره کنم این مرکز در زمینه خدمات سنگ‌شکن و ام‌آر‌آی، دارای رتبه برتر در بین مراکز درمانی تأمین اجتماعی است؛ به این نحو که بیشترین خدمات سنگ‌شکن و ام‌آر‌آی در این بیمارستان انجام می‌شود. همچنین در حوزه بستری، پس از تهران رتبه دوم ارائه خدمات مذکور را دارا هستیم.

• **آمار نیروی انسانی مراکز درمانی به‌ویژه تعداد پزشکان و متخصصان چقدر است و در این زمینه با چه کمبودهایی مواجه هستید؟**

این مدیریت دارای ۳۵۰۰ نیروی انسانی است. از این میان ۳۵۰ پزشک شامل ۲۴۰ متخصص با ماهمکاری دارند. با وجود چالش در زمینه جذب متخصصان، وضعیت استان از نظر برخورداری از نیروهای تخصصی مناسب است. در حال حاضر با کمبود نیرو در سایر رده‌های درمانی مواجه هستیم؛ زیرا از ابتدای سال ۱۴۰۰ تا پایان ۱۴۰۲ در مجموع ۵۰۰ نفر از همکاران ما بازنشسته شدند. طی برگزاری آزمون استخدام سازمان در فروردین امسال، در نظر است تا ۲۵۰ نفر شامل ۱۸۰ نیروی کادر پرستاری و ۱۵ پزشک جایگزین شوند که با انجام آن تنها نیمی از کمبودهای حوزه انسانی جبران می‌شود.

• **وضعیت ارائه خدمات درمانی در مراکز بستری و سرپایی از منظر آماری چگونه است؟**

برای پاسخ به این سؤال، ابتدا باید توجه شما را به این موضوع جلب کنم که از میان جمعیت حدود ۵ میلیون و ۴۰۰ هزار نفری استان، حدود ۳ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند که ۷۲ درصد جمعیت را شامل می‌شود. این میزان از میانگین حدود ۵۴ درصدی بیمه‌شدگان کشوری بسیار بالاتر است. از سال ۱۴۰۰ که کار خود را به‌عنوان مدیردرمان آغاز کردم، یکی از مهم‌ترین مسائل ما را پاسخگویی به نیازهای درمانی این خیل عظیم جمعیت تشکیل می‌داد. در نتیجه با تکیه بر امکانات بالقوه حوزه درمان، خدمات خود را گسترش دادیم و شرایطی را به‌وجود آوردیم تا تعداد بیشتری از مخاطبان تأمین اجتماعی از خدمات تأمین اجتماعی بهره‌مند شوند. برای مثال آمار بستری سالانه از ۷۰ هزار مورد در سال ۱۴۰۰ به ۸۰ هزار مورد بستری در سال ۱۴۰۲ افزایش یافت. همچنین در این بازه زمانی ضریب اشغال تخت از حدود ۷۶ درصد به ۹۰ درصد رسید. در حوزه اعمال



هنگامی که از شهرستان اصفهان به سمت شرق استان و نائین حرکت کنیم، هیچ کدام از شهرها و مناطق بین راه درمانگاه تأمین اجتماعی ندارند. در نتیجه علاوه بر مردم شهر نائین، ساکنان شهرهای اطراف مانند «بافران»، «انارک»، «دهستان چوپانان»، «دهستان کوهستان» و «دهستان بهارستان» خدمات خود را از درمانگاه ما دریافت می‌کنند. همچنین شهرهای مستقل از نائین مانند «ورزنه»، «تودشک» و «برخور» که فاقد مرکز درمانی هستند، به درمانگاه ما مراجعه می‌کنند.»

مباشری یادآور شد: «میزان استقبال از خدمات درمانگاه از منظر آماری نیز قابل توجه است. به نحوی که سال گذشته حدود ۸۰ هزار مورد ویزیت پزشکان عمومی، دندانپزشکی و مامایی را ارائه کردیم. همچنین در این بازه زمانی ۳۳۵۳ مورد خدمات آزمایشگاهی، ۵۰۴ مورد خدمات تصویربرداری و ۶۵۷ مورد خدمات نوارقلب به ثبت رسیده است. در مجموع می‌توان گفت سالانه حدود ۱۰ هزار نفر از خدمات درمانی، تشخیصی و دارویی ما بهره‌مند می‌شوند.» او با اشاره به فعالیت ۲۰ نیروی انسانی در درمانگاه، گفت: «از این میان ۱۴ نفر در کادر درمان شامل سه پزشک عمومی، دو دندانپزشک، یک کارشناس آزمایشگاه، یک داروساز، دو داروپار، یک ماما، دو پرستار مرد و زن و دو منشی مشغول به فعالیت هستند. هرچند سطح فعالیت درمانگاه عمومی است اما با توجه به میزان استقبال از خدمات، نیازمند جذب پزشکان متخصص به‌ویژه داخلی و اطفال هستیم. افزایش پزشکان عمومی و دندانپزشکان نیز پیگیری می‌شود.»

رئیس درمانگاه نائین یکی از مهم‌ترین مسائل درمانگاه را مربوط به محدودیت فضای فیزیکی دانست و افزود: «هرچند درمانگاه از آغاز به‌عنوان یک مرکز درمانی با موازین استاندارد ساخته شده اما اکنون با گذشت بیش از ۲۰ سال از عمر ساختمان، فضای موجود منطبق با افزایش تعداد بیمه‌شدگان نیست و با ازدحام و تراکم جمعیت در سالن انتظار و پشت درهای مطب مواجه می‌شویم. همچنین مجبور به ساخت اتاق‌های جدید پزشکان در فضایی محدود و غیراستاندارد شده‌ایم.»

مباشری ادامه داد: «پیشنهاد ما این است که شعبه تأمین اجتماعی به ساختمان جدید منتقل شود و فضای کنونی آن به درمانگاه

خبر



## ۲۷ هزار میلیارد تومان تسهیلات برای تعاونی‌های البرز

مدیر شعب بانک توسعه تعاون استان البرز، از پرداخت ۲۷ هزار و ۳۰۰ میلیارد ریال تسهیلات به تعاونگران و سایر بخش‌های این استان از شهریورماه سال گذشته تاکنون خبر داد.

علی غیاثی با بیان اینکه بخش تعاون در کشور و استان البرز مغفول مانده است گفت: «این میزان تسهیلات در قالب ۴۸۳۵ پرونده در اختیار تعاونی‌های تولیدی و خدماتی و سایر بخش‌های این استان قرار گرفت.» او ادامه داد: ۶۸ درصد این اعتبارات به تعاونی‌های تولیدی و خدماتی و مابقی به بخش جمعیت و فرزندآوری، ازدواج جوانان، ودیعه مسکن و امثال آن پرداخت شده است.»

مدیر شعب بانک توسعه تعاون استان البرز افزود: «در قالب اعتبارات اسنادی حدود ۵۰ هزار میلیارد ریال تسهیلات و تعهدات برای بانک توسعه تعاون البرز طی یک سال گذشته تعریف شد که از این میزان در قالب ۳۲۸۰ پرونده ۱۷ هزار میلیارد ریال در اختیار تعاونی‌ها قرار گرفته است.»

غیاثی بیان کرد: «در این مدت ۴۴۰ میلیارد ریال تسهیلات ازدواج و ۱۰۰ میلیارد ریال تسهیلات فرزندپروری در البرز پرداخت شده است ضمن آنکه ۲۴ میلیارد ریال سهم ودیعه مسکن، ۲۰۱ میلیارد ریال مربوط به مددجویان بهزیستی، ۸۲ میلیارد ریال به مددجویان کمیته امداد و سهم مشاغل خانگی ۱۲۳ میلیارد ریال در قالب ۴۵ پرونده بوده است.»

او اضافه کرد: «امسال ۱۲۰۰ میلیارد ریال خط اعتباری ویژه برای حمایت از بخش تعاون البرز در بانک توسعه تعاون این استان اختصاص یافته است.»

## اشتغال ۹۴ هزار نفر در تعاونی‌های آذربایجان شرقی

سرپرست استانداری آذربایجان شرقی از فعالیت ۱۹ تعاونی فناوری و دانش‌بنیان در استان خبر داد و گفت: «تعاونی‌های استان با اشتغال‌زایی بیش از ۹۴ هزار نفری فعالیت دارند که این سهم در اشتغال بسیار ناچیز است و باید به یک میلیون شغل برسد.

تراب محمدی در آیین تجلیل از تعاونگران برتر آذربایجان شرقی به مناسبت هفته تعاون بیان کرد: «بر اساس اصل ۲۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، نظام اقتصادی کشورمان بر پایه سه بخش دولتی، تعاونی و خصوصی با برنامه‌ریزی منظم و صحیح استوار است که بخش تعاون برای توزیع عادلانه ثروت ایجاد شده و در کنار دو بخش دولتی و خصوصی نقش زیادی در توسعه اقتصاد ایفا می‌کند.»

او نقش بخش تعاون را در رونق و شکوفایی اقتصاد کشور مهم خواند و افزود: «در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و در سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری، مکرر درباره اهمیت بخش تعاون در اقتصاد کشور سخن گفته شده است.» سرپرست استانداری آذربایجان شرقی با اشاره به فرمایش رهبر معظم انقلاب مبنی بر اینکه تعاونی‌ها چشمه جوشان اشتغال هستند، گفت: «رویکرد اصلی تعاونی‌ها عدالت‌محوری بوده که به ایجاد همبستگی اجتماعی در بین مردم منجر می‌شود.» محمدی با بیان اینکه سهم تعاونی‌ها در اقتصاد باید ۲۵ درصد باشد، گفت: «تعاونی‌ها فقط پنج درصد در اقتصاد کشور سهم دارند که انتظار داریم در دولت چهاردهم از تعاونی‌ها حمایت بهتری شود. برخی از تعاونی‌ها به واسطه مدیریت صحیح، اصولی و توانمند موفقیت‌های چشمگیری در سطح استان و کشور دست‌یافته‌اند اما فعالیت اغلب تعاونی‌های مصرف و مسکن به دلیل مدیریت ناصحیح منجر به تنش در بین اعضا شده است.» او با اشاره به اینکه تعاونی‌ها، علاوه بر ایجاد اشتغال و تولید ثروت و کمک به اقتصاد، نوعی همبستگی اجتماعی در بین مردم برقرار می‌کنند، ادامه داد: «تعاونی‌ها در سیاست و امنیت نیز نقش‌آفرین هستند.»

رئیس کمیسیون صنایع و معادن مجلس نیز در این مراسم رویکرد اصلی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی را مردم‌سازی، هوشمندسازی، کارآمدی و شفافیت اعلام کرد و افزود: «شفاف‌سازی، به‌دام و قوام تعاونی‌ها کمک می‌کند و عدم شفافیت منجر به نفاق و اختلاف در بین اعضا می‌شود.» رضا علیزاده گفت: «در مجلس سعی داریم از تعاونی‌ها حمایت کنیم که نقش مهمی در توسعه اقتصاد و تولید ثروت دارند.» او با اشاره به اینکه تعاون و همکاری در رشد و شکوفایی اقتصاد نقش بسزایی دارد، افزود: «با گسترش فرهنگ تعاون، وحدت و همدلی در جامعه حاکم و امر مهم مردم‌سازی اقتصاد عملیاتی می‌شود.» حسین فتحی، مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان آذربایجان شرقی در این مراسم با بیان اینکه ۴۵۹۰ تعاونی فعال در استان داریم، گفت: «این تعداد تعاونی با سرمایه‌گذاری اولیه بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد ریال در سطح استان فعالیت دارند.»