

اولین شورای سازش درون کارگاهی در سیستان و بلوچستان

همزمان با بازدید حامد آرامش مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی سیستان و بلوچستان از کارخانه تور ماهیگیری زاهدان، اولین شورای سازش درون کارگاهی استان در این واحد تولیدی آغاز به کار کرد.

آرامش گفت: «در پی ابلاغ دستورالعمل «سازش درون کارگاهی» از سوی معاونت روابط کار و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، همکاران ما در استان بلافاصله ضمن ابلاغ این دستورالعمل به واحدهای تولیدی و اصناف، فرایند آموزش جامعه هدف را آغاز کردند.»

وی افزود: «داره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان همچنین به منظور اجرای درست این دستورالعمل، دوره آموزشی برای رؤسای ادارات تابعه و اعضای شورای اسلامی کار و نمایندگان کارگران برنامه‌ریزی و اجرا کرد.»

مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان سیستان و بلوچستان یادآور شد: «بر اساس ماده (۱۵۷) قانون کار، هر گونه اختلاف فردی بین کارفرما و کارگر یا کارآموز که ناشی از اجرای این قانون و سایر مقررات کار، قرارداد کارآموزی، موافقتنامه‌های کارگاهی یا پیمان‌های دسته‌جمعی کار باشد، در مرحله اول از طریق سازش مستقیم بین کارفرما و کارگر یا کارآموز یا نمایندگان آنها در شورای اسلامی کار و در صورتی که شورای اسلامی کار در واحدی نباشد از طریق انجمن صنفی کارگران یا نماینده قانونی کارگران و کارفرما حل و فصل خواهد شد.»

آرامش گفت: «بر اساس ماده (۱) دستورالعمل سازش، در صورت اختلاف بین کارگر، کارآموز و کارفرما و عدم حصول سازش مستقیم بین طرفین، افراد مذکور مکلفند در اجرای ماده (۱۵۷) قانون کار و قبل از طرح دعوا در مراجع حل اختلاف کار، درخواست خود مبنی بر ایجاد سازش را به شکل کارگری مستقر در کارگاه (شورای اسلامی کار، انجمن صنفی کارگران، نماینده کارگران کارگاه) ارائه دهند. در کارگاه‌هایی که تشکّل کارگری در آن تشکّل نشده، با تقاضای ذی‌نفع، مراجع حل اختلاف کار به دعوا رسیدگی می‌کنند.»

وی با تأکید بر اینکه به واسطه فرهنگ و سنن و آداب مردمان سیستان و بلوچستان از گذشته موضوع سازش در سرلوحه رفع موارد اختلافی قرار داشته و از این حیث دغدغه خاصی وجود ندارد، اظهار داشت: «از ابتدای امسال تا الان بیش از ۳۵ درصد پرونده‌ها در مراجع حل اختلاف کار استان به صورت سازشی حل و فصل شده است.»

فعالیت ۲۴۰ مرکز کاریابی در استان تهران

به گفته مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان تهران ۲۴۰ مرکز کاریابی در این استان فعالیت می‌کنند. حامد ویس کرمی در نشست با انجمن کاریابی‌های استان تهران اظهار کرد: «در استان ۱۴۹ مرکز کاریابی داخلی، ۸۴ مرکز کاریابی خارجی و هفت مرکز کاریابی در بای می‌مشغول به فعالیت هستند.» وی نقش دفاتر کاریابی و هدایت شغلی را مهم ارزیابی کرد و افزود: «این دفاتر به عنوان یکی از ابزارهای مدیریت بازار کار، حلقه اتصال کارجویان و کارفرمایان بوده و می‌توانند نقش مؤثری در مدیریت بازار کار داشته باشند.» ویس کرمی آموزش‌های روزآمد، شناخت و تحلیل واقعیت‌های بازار کار استان، شناسایی نیازهای بازار کار و ارتباط مستمر با بخش تولید را از ضرورت‌های کاری دفاتر کاریابی دانست و از تأسیس تعداد ۲۵ کاریابی جدید حقیقی و الکترونیک در استان تهران خبر داد و افزود: «تأسیس دفاتر کاریابی نسبت به سال گذشته از ۲۵۷ درصد رشد برخوردار بوده است.»

مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان تهران با اشاره به اهمیت ایجاد مراکز مشاوره و خدمات کارآفرینی در ترویج و توسعه کارآفرینی در استان، گفت: «صدور مجوز مراکز مشاوره و خدمات کارآفرینی در استان تهران در ۹ ماهه ابتدای سال ۱۴۰۱ نسبت به مدت مشابه در سال گذشته دارای رشد بیش از ۶۵ درصدی است.» وی تصریح کرد: «طی سال جاری در استان تهران در مجموع ۵۶ مجوز در حوزه‌های مختلف کارآفرینی مستقیم بر ۳۳ مجوز مرکز مشاوره کارآفرینی، ۱۰ مجوز شتاب‌دهنده، پنج مجوز فضای کاری مشترک و هشت مجوز کافه کارآفرینی صادر شده است.»

استانی

گزارش

عملیات عمرانی به منظور ساخت و توسعه مراکز درمانی در سازمان تأمین اجتماعی جانی تازه به خود گرفته و هم‌اکنون بیش از ۲۰۰ پروژه درمانی در نقاط مختلف کشور در دست ساخت است تا ضمن ارتقاء کَمّی و کیفی ارائه خدمات درمانی، موجبات افزایش رضایت بیمه‌شدگان را فراهم آمده و تأمین اجتماعی را یک گام دیگر به تحقق عدالت در حوزه درمان نزدیک کند.

فهیمة اسماعیلی

روزنامه‌نگار

۳۰ پروژه در دست اقدام

محمدرجالی، مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان در گفت‌وگو با آتی‌هنو درباره تعداد پروژه‌های در حال اجرای استان توضیح و در این باره اظهار کرد: «در استان ۳۰ پروژه در دست اقدام و ساخت داریم. ۱۰ پروژه مجوز ساخت آنها اخذ شده، اما فعلاً اقدامی در خصوص آنها صورت نگرفته است. در واقع روی هم رفته ۴۰ پروژه در دست ساخت و دارای مجوز ساخت داریم.»

رجالی افزود: «از جمله مجوزهای اخذ شده امسال که وارد فاز مطالعاتی شده و ساخت آنها از سال آینده آغاز می‌شود، می‌توان به بیمارستان جایگزین شریعتی، احداث درمانگاه برهانیان، درمانگاه فریدون‌شهر و درمانگاه بیمارستان نجف‌آباد اشاره کرد.»

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان درباره اثرگذاری افتتاح این پروژه‌ها در کاهش بار درمان در استان گفت: «کثر این پروژه‌ها به این صورت است که علاوه بر حفظ ظرفیت کَمّی، بتوانیم کیفیت راهم افزایش دهیم. پروژه‌ها عمدتاً در حوزه نوسازی بوده‌اند و با توسعه بخش (ICU) بیمارستان

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان:

از جمله مجوزهای اخذ شده امسال که وارد فاز مطالعاتی شده و ساخت آنها از سال آینده آغاز می‌شود، می‌توان به بیمارستان جایگزین شریعتی، احداث درمانگاه برهانیان، درمانگاه فریدون‌شهر و درمانگاه بیمارستان نجف‌آباد اشاره کرد

چالش جذب نیروی انسانی

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان ادامه داد: «البته اما مشکلات و چالش‌های قابل توجهی داریم. بزرگ‌ترین چالش ما – که از سنوات گذشته وجود داشته – جذب

نیروی انسانی متخصص است. پرداختی‌های مراکز دولتی تأمین اجتماعی با مراکز خصوصی تفاوت دارد و این فاصله هر سال بیشتر و این شکاف به قدری عمیق می‌شود که عملاً ما را در جذب نیروی متخصص دچار مشکل کرده است.» رجالی بابیان اینکه حتی برای حفظ وضعیت فعلی هم دچار چالش هستیم و جذب و نگهداشت نیروی متخصص پزشک، حتی بعضاً در حوزه پشتیبانی از مشکلات ماست، اظهار کرد: «سازمان در بحث پشتیبانی مراکز، شبیه بخش‌های دیگر نیست. به طور مثال زمان قابل توجهی از ما به علت عدم وجود نیروی خدماتی و منشی گرفته می‌شود و یک مدیر در یک مجموعه تأمین اجتماعی نباید به دنبال این موضوع باشد، اما خب این موضوع درست دیده نشده است.»

وی ادامه داد: «استانداردهای مابرای جذب نیروی انسانی در حوزه درمان نسبت به استانداردهای دانشگاه علوم پزشکی کمتر است. به این معنا که به‌ازای هر تخت در سازمان هشت دهم نیروی انسانی به ما می‌دهند که خب بسیار کم است. این در حالی است که این استاندارد در مراکز دانشگاهی به ۱/۷ دهم رسیده و شاهد تفاوت تقریباً دوبرابری هستیم. در واقع در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی می‌توانند دو برابر ما جذب نیرو داشته باشند.»

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان با اشاره به اینکه با این تعداد نیرو تقریباً مجبور هستیم ساعات بیشتری از نیروهای خود استفاده کنیم که در این صورت نیرو مستهلک می‌شود، گفت: «امیدواریم با پیگیری‌ها و مذاکرات انجام شده به استانداردهای جذب نیروی انسانی که وزارت بهداشت مشخص کرده نزدیک شویم و بتوانیم از بحران کمبود نیرو عبور کنیم.»

۲ پروژه ۸۰ میلیارد تومانی

سیدحسن سیدی، مدیر درمان استان آذربایجان شرقی در گفت‌وگو با آتی‌هنو، گزارشی از پروژه‌های در حال اجرای استان، هزینه‌های آن و زمان بهره‌برداری پروژه‌ها ارائه



کرد و گفت: «احداث و تجهیز پلی کلینیک درمانگاه بناب با هزینه ۸۰ میلیارد تومان واحداث و تجهیز درمانگاه بستان آباد با هزینه ۸۰ میلیارد تومان دو پروژه ماهستند که تاریخ بهره‌برداری آن سال ۱۴۰۴ خواهد بود.»

وی افزود: «بازسازی ساختمان شعبه کلیبر و تبدیل آن به درمانگاه واحداث ساختمان‌های جانبی با هزینه ۵ میلیارد تومان در خردادماه سال ۱۴۰۲ انجام خواهد شد. احداث ساختمان مدیریت درمان و معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی با هزینه ۶۰ میلیارد تومان پروژه دیگر ماست که سال ۱۴۰۴ افتتاح می‌شود. بازسازی طبقه اول ساختمان شعبه آذرشهر جهت افزایش فضای فیزیکی درمانگاه با هزینه یک‌ونیم میلیارد تومانی تا پایان سال جاری به‌اتمام می‌رسد واحداث و تجهیز بیمارستان ۳۲۷ تختخوابی تبریز در محوطه بیمارستان ۲۹ بهمن با هزینه حدود ۲ هزار و ۳۰۰ میلیارد تومانی نیز در دست اقدام است.»



مدیر درمان تأمین اجتماعی استان آذربایجان شرقی:

با مشکل عدم تأمین زمین از طرف استانداری به سازمان جهت احداث بیمارستان ۳۲۷ تختخوابی در نهایت مقرر شد مقدمات ساخت بیمارستان مذکور در محوطه فعلی بیمارستان ۲۹ بهمن انجام شود

آمار مراجعات به مراکز درمانی

وی ادامه داد: «کل مراجعه‌سریایی به مراکز طرف قرارداد در سال ۱۴۰۰ تعداد ۱۵ میلیون و ۶۰۸ هزار و ۹۷۷ مورد بود که بار مراجعه حدود هفت برای هر بیمه‌شده استان را شامل می‌شود. همچنین کل مراجعه بستری و بستری موقت به مراکز طرف قرارداد ۴۸۳ هزار و ۲۸۲ مورد بود که بار مراجعه ۰۰۲ برای هر بیمه‌شده را شامل می‌شود.» مدیر درمان تأمین اجتماعی استان آذربایجان شرقی به مشکلات استانی اجرای طرح دارو یاری نیز اشاره کرد و گفت: «با اجرای طرح دارو یاری از ۲۳ تیرماه سال جاری و انتقال پرداخت یارانه پرداختی از بابت ارز ترجیحی برای بخش دارو به سازمان‌های بیمه‌گر شاهد افزایش ریالی و تعدادی معنادار در میزان صورتحساب‌های ارسالی مراکز دارویی طرف قرارداد در استان بوده‌ایم.» سیدی مبلغ نسخه دارویی از ابتدای سال جاری را در فروردین‌ماه ۳۶۴، اردیبهشت‌ماه ۳۰۹، خردادماه ۳۳۶، تیرماه ۳۷۲، مردادماه ۶۳۰، مهرماه ۶۵۷ و آبان‌ماه ۸۱۸ میلیارد ریال اعلام کرد.

وی ادامه داد: «با تشکّل ستادهای نظارتی برای کنترل پرداختی بیماران و نیز اعمال تغییرات قیمتی در سیستم‌های داروخانه‌ها و نیز اجرای صحیح طرح، تمام گزارش‌ها و مشاهدات میدانی کارشناسان سازمان و سایر سازمان‌های نظارتی نشانگر قابل قبول بودن میزان نفوذ و اجراست و داروخانه‌ها همراهی و همکاری خوبی در استان جهت پیاده‌سازی طرح داشته‌اند.»

سیدیم، کمبود داروهای تزریقی (استامینوفن، کترولاک، پیروکسیکام) و کمبود آلبومین از این جمله است.» مدیر درمان تأمین اجتماعی استان آذربایجان شرقی ادامه داد: «در خصوص تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای الزام خرید دستگاه‌های ایرانی بعضاً باعث افت کیفیت ارائه خدمات در برخی رشته‌های تخصصی می‌شود.»

کمبود لوازم مصرفی پزشکی

سیدی بابیان اینکه کمبود لوازم مصرفی پزشکی همچنین معلول دو علت کمبود کشوری و کمبود نقدینگی است، گفت: «کمبودهای کشوری در استنت‌های دارویی، گایدینگ آنژیوگرافی، پروتزهای زانو و کارتریج دستگاه‌های آزمایشگاهی مشهود است.» وی در مقایسه مراکز تأمین اجتماعی با مراکز درمانی سطح استان و مشکلات و چالش‌های پیش‌روی آنها گفت: «تعداد کل تخت‌های بستری فعال استان حدود ۷ هزار و ۴۰۰ تخت است که از این تعداد سهم مراکز بیمارستانی ملکی سازمان ۴۲۴ تخت بود که پنج درصد از کل را شامل می‌شود.»

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان آذربایجان شرقی اضافه کرد: «از ۴۷ مرکز بیمارستانی طرف قرارداد ما نیز ۳۴ مرکز دانشگاهی و شش مرکز نهادهی و یک مرکز خبریه و شش مرکز خصوصی است. تعداد کل تخت فعال مراکز ملکی ۴۵ درصد از تخت‌های فعال مراکز نهادهی و ۲۳،۵ درصد از کل تخت‌های مراکز غیر دانشگاهی را شامل می‌شود. بالحاظ آمار فوق از لحاظ ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی در بین مراکز نهادهی، بیمارستان «استاد عالی‌نسب» تبریز بالاتر از سایر مراکز قرار دارد.»

سیدی عمده چالش‌های مراکز طرف قرارداد را نیز به این شرح برشمرد و گفت: «کمبودهای دارو و لوازم مصرفی، پایین بودن تعرفه پزشکان در مراکز ملکی و دولتی، عدم تطبیق قیمت در تعهد بیمه و یاقیمت ثبت شده در سامانه تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت و مشکلات پرونده‌های الکترونیکی بستری از این جمله است.»