

بررسی وضعیت شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی

□ دکتر حسین جعفری

اشاره

مطابق اصل بیست و نهم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی حقی است همگانی و دولت خود را مکلف به تأمین هزینه‌های آن می‌داند.

مشهور ملل متحد نیز بر بهبود استانداردهای زندگی به عنوان یکی از اهداف عمده‌ای که باید توسط مجامع بین‌المللی دنبال شود تأکید می‌کند. بالاترین استانداردهای بهتر و برتر مراقبتهای بهداشتی درمانی می‌بایست به عنوان محوریت اصلی روش زندگی تلقی شود. در بحث توسعه پایدار انسانی و افزایش بهره‌وری از منابع و مدیریت کیفیت محور کانون توجهات با «انسان» است و می‌بایست به لحاظ جسمی و روحی و روانی انسانی سالم باشد تا بتواند محرر توسعه پایدار واقع شود.

در کشورهای در حال توسعه به ویژه منطقه آسیا و کشورهای خاور دور که

درحال حاضر از رشد صنعتی چشم‌گیری برخوردار می‌باشند، با بهبود استانداردهای زندگی و شرایط اقتصادی و افزایش امید به زندگی و بالاترین طول عمر و متعاقب آن بالاترین سرانه درآمد مردم، طبیعتاً فعالیت سازمانهای مختلف و بویژه شرکتهای تعاونی نقش بسیار سازنده و مهمی ایفا می‌کند. این نقش در جهت افزایش آگاهیهای عمومی در زمینه بهداشت و درمان و بهبود استانداردهای بهداشتی و درمانی بسیار محسوس می‌باشد.

از سوی دیگر بر اساس اصل ۴۳ (بند ۲) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، قرارداد و وسایل کار در اختیار اشخاصی که قادر به کار می‌باشند ولی وسایل کار را ندارند در شکل تعاونی و از راه وامهای کم بهره منظور گردیده است و در موارد «۱۹۲» و «۱۹۴» قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی اولویت تعاونیهای پزشکی در جهت

کاهش تصدی‌گری دولت خاطر نشان شده است.

در حال حاضر به دلیل تجمع مراکز درمانی در شهرهای بزرگ کشورمان، بسیاری از شهرها و بخش‌های کشورمان با کمبود امکانات درمانی مواجهند و نیروهای پزشکی و بویژه پزشکان جوان و تحصیلکرده بیکار و فاقد سرمایه‌ای وجود دارند که مناسبانه جذب فعالیتهای مشاغل دیگر و بعضاً دون شان خود می‌شوند و بدین ترتیب ضمن اتلاف سرمایه‌های علمی کشور که هزینه‌های گزافی از محل بیت‌المال صرف آموزش آنها شده است، جامعه با محروم ماندن از خدمات آنان دچار ضرر و زیان محسوسی خواهد شد. بعلاوه خدمات بهداشتی درمانی به عنوان یک نمونه از انواع خدمات مولد و مؤثر دو تأثیر عمده بر اقتصاد ملی خواهد داشت. اول بهبود خدمات بهداشتی درمانی بر بازدهی نیروی کار و دوم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی با

کاهش هزینه‌های درمانی.

مراقبت‌های بهداشتی درمانی با کیفیت مطلوب و قیمت معقول و مناسب رویایی غیر ممکن نیست. مراقبت‌های بهداشتی درمانی در قالب فعالیتهای تعاونی می‌تواند به ارتقاء سطح رفاه و مراقبت از سلامت خانواده‌ها در سطحی نسبتاً قابل تحمل از نظر هزینه کمک کند. با این حال، فعالیتهای بهداشتی و پزشکی با بوروکراسی و سودجویی سازگار نمی‌باشد. زیرا همیشه یک روح متعالی ارزشهای تعاونی و انسانی در این گونه فعالیتهای وجود دارد. نهضت تعاون پزشکی نهضتی مردمی با اتکا به نیروی مردمی است که نیازمند رهبری و هدایت صحیح از جانب متخصصان ورزیده و ماهر و پشتیبانی تکنولوژیک می‌باشد. این فرهنگ پذیرفتن ارزشهایی است که بتواند مردم را برای مراقبت‌های بهداشتی، درمانی گرد هم آورد. امری که بسیار ارضاء کننده است. در اینجا آزادی و استقلال بیشتری وجود دارد و شکاف بین پزشک و بیمار کاهش می‌یابد و بهتر می‌توان از هدفهای اجتماعی مبتنی بر نیازهای مصرف‌کنندگان و استفاده‌کنندگان از خدمات بهداشتی درمانی حمایت کرد. از آنجایی که اعضا هیأت مدیره این گونه تعاونیها از فارغ التحصیلان گروه پزشکی و پزشک می‌باشند نسبت به ارائه بالاترین کیفیت مراقبت‌های پزشکی متعهد می‌باشند. به نظر می‌رسد که انجام صحیح خدمات با رویکرد کیفیت‌نگری می‌بایست در فعالیت این گونه تعاونیها به عنوان یک اصل مهم و اساسی تلقی شود. تأکید اصلی در این فعالیتهای مراقبت از بیمار، پیشگیری از بیماریها، حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه و آموزشهای بهداشتی می‌باشد که در عین حال بر لزوم فعالیتهای تحقیقی و پژوهشی نیز تکیه دارد. ایجاد محیط همکاری و فلسفه تعاون در زمینه مراقبت‌های بهداشتی و خدمات درمانی و تشریک مساعی در قالب اعتماد و نفع متقابل می‌تواند بر کارایی این تعاونیها بیافزاید.

سیاستهای کلان جمهوری اسلامی ایران نیز با تکیه بر بخش تعاون به عنوان یکی از ۳ رکن اصلی و مؤثر در اقتصاد

کشور در قالب برنامه‌های کوتاه مدت و درازمدت بخصوص برنامه سوم توسعه و مواد «۱۹۲»، «۱۹۴»، آن مبنی بر ایجاد اشتغال، کاهش تصدی‌گری دولت، ارتقاء سطح کمی و کیفی بهداشت و درمان و حمایت افشار آسیب‌پذیر تأکید دارد. واگذاری‌های انجام گرفته در قالب ماده «۱۹۲» برنامه توسعه و اولویت حمایت از تعاونی‌های بهداشتی و درمانی، رویکردی روشن را فراروی این‌گونه از تعاونیها قرار داده است.

مروری بر وضعیت تعاونیهای بهداشتی درمانی منطقه آسیا

اکثر تعاونیهای بهداشتی - درمانی جهان در منطقه آسیا قرار دارند و طرحهای بسیاری برای تأسیس تعاونیهای جدید بهداشتی - درمانی در این منطقه وجود دارد. بطوری که تنها سال ۱۹۹۴ تعداد «۲۵۰» شرکت تعاونی بهداشتی - درمانی در این منطقه وجود داشته است. (در این زمینه آمار جدیدی وجود نداشت)

این تعاونیها در منطقه آسیا، به علت وضعیت متفاوت در هر کشور، مانند تاریخ و فرهنگ، شکل سازمانی و شرایط اجتماعی آنها از تنوع و گوناگونی گسترده‌ای برخوردار می‌باشند.

تعاونیهای بهداشتی درمانی در کشورهای هند، ژاپن، سنگاپور، مالزی، اندونزی، فیلیپین و میانمار و... وجود دارد. در هند «شوشروشا» نخستین بیمارستان تعاونی می‌باشد که توسط مردم برای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی ایجاد شده و به ارائه خدمات پزشکی و پرستاری به مردم منطقه مشغول می‌باشد. در ژاپن این شرکتها علاوه بر اداره بیمارستانها و کلینیکها و درمان و مراقبت بیماران به طب پیشگیری و توسعه و پیشبرد مراقبت‌های پزشکی توسط خود اعضا تأکید می‌ورزند و در این راستا گروههای کوچکی به نام گروههای «هان» مرکب از ۵ تا ۱۰ نفر از میان اعضا تشکیل شده که به منظور گسترش فعالیت تعاونی در میان اعضای شرکت فعالیت دارند. در مالزی سیاست خصوصی کردن دولت انگیزه تأسیس شرکت تعاونی پزشکان

مالزی با مسؤلیت محدود (KDM) رابطه عنوان نخستین شرکت تعاونی در آن کشور موجب شد که اعضا آن را پزشکان حرفه‌ای تشکیل می‌دادند و در سال ۱۹۸۸ به ثبت رسید. به طوری که تنها تا سال ۱۹۹۲ در بیش از «۵۵۰» کلینیک در سراسر شبه جزیره مالزی به ارائه خدمات بهداشتی و پزشکی مشغول بوده‌اند.

آنچه مسلم است در منطقه آسیا به دلیل وسعت، جمعیت و شرایط خاص اقتصادی و اجتماعی آن، پتانسیل پیشرفت و افزایش تعداد این نوع از شرکتهای تعاونی وجود دارد.

شماری از مزایای شرکتهای تعاونی بهداشتی - درمانی

در این گروه از تعاونیها روح متعالی تعاون و همکاری، مغایر با سودجویی و تجارت‌گرایی می‌باشد و بیشتر بر عواطف انسانی، نقش ارزشهای تعاونی تا سود اعضا و فعالیت اقتصادی سالم تکیه می‌شود. حقوق اعضا و بیماران کاملاً رعایت شده و بر رقابت سالم تأکید می‌شود.

برخی از اهداف و مزایای تعاونیهای بهداشتی و درمانی به شرح ذیل می‌باشد:

- در این تعاونیها تسهیل دسترسی به خدمات بهداشتی به عنوان وسیله‌ای جهت احیای نیروی حیاتی جامعه به منظور ارتقاء حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماریها از طریق تعامل مستمر و تجدید تعهد نسبت به ارزشهای تعاونی، محسوس می‌باشد.

- از دیگر اهداف اصلی تعاونیهای بهداشتی - درمانی حفظ موقعیت اجتماعی - اقتصادی اعضا از طریق فراهم آوردن مراقبت‌های پزشکی با کیفیت مطلوب می‌باشد.

- در این تعاونیها سطوح سلسله مراتب و مدیریتی کمتری وجود داشته و ارتباط مستقیم مشتریان و استفاده‌کنندگان از خدمات دیده می‌شود. - علاوه بر هر کشوری تعاونیهای بهداشتی درمانی نقش قابل ملاحظه‌ای در توسعه و اصلاح نظام سطح بهداشت و زندگی مردم و محیط‌زیست ایفا می‌کنند.

**تقسیم‌بندی تعاونیهای بهداشتی
درمانی از نظر مؤسسين و اعضا**

- ۱- تعاونیهایی که از متخصصین امور پزشکی تشکیل شده و مستقیماً ارائه خدمات پزشکی را بر عهده دارند.
- ۲- تعاونیهای متشکل از متخصصین گروههای مختلف پزشکی که به منظور تأمین نیازهای حرفه‌ای خود تعاونی تشکیل داده‌اند.
- ۳- تعاونیهای متشکل از نیازمندان یا مصرف‌کنندگان از خدمات پزشکی که اعضا آنها را استفاده‌کنندگان از خدمات پزشکی تشکیل داده و متخصصین خدمات بهداشتی و درمانی هم در آنها عضویت دارند.

**وضعیت تعاونیهای بهداشتی -
درمانی در ایران**

وضعیت فعلی شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی از ابتدا تا پایان تاریخ ۸۱/۱۲/۲۹ براساس آمار و اطلاعات وزارت تعاون برگرفته از آمار و اطلاعات تعداد «۱۳۰» شرکت تعاونی خدمات بهداشتی درمانی در کشور است که شامل «۲۸» استان و «۱» شرکت تعاونی فرااستانی نیز می‌باشد. تعداد کل اعضا این تعاونیها ۱۲۹۹۴ نفر و میزان اشتغالزایی این گروه از تعاونیها ۱۶۲۵۸ نفر است که در رشته‌های مختلف خدمات پزشکی، بیمارستانی، درمانگاهی، کلینیک، یارا کلینیک، مراکز رادیولوژی و تصویربرداری، ام، آر، آی، آزمایشگاههای تشخیص طبی، دندانپزشکی، اوزرژانس خدمات دارویی، خدمات مشاوره پزشکی و طب پیشگیری، مراقبت‌های پزشکی پرستاری ویزیت در منزل و غیره فعالیت دارند.

همچنین میزان کل سرمایه‌گذاری صورت گرفته در آنها بالغ بر ۵۱۲۸۴۷۰۶ هزار ریال می‌باشد.

همچنین از نظر میزان سرمایه استانهای تهران، آذربایجان شرقی و اصفهان به ترتیب با رقم سرمایه (۷/۴۹۳/۹۳۰) (۳/۸۸۴/۵۱۹) و (۲/۲۶۱/۸۸۹) همسزار ریال در اولویت‌های اول تا سوم قرار دارند.

از لحاظ تعداد تعاونیهای ثبت شده به ترتیب استانهای تهران، خراسان و آذربایجان شرقی در مکانهای اول تا سوم این فعالیت قرار دارند.

از حیث اشتغالزایی نیز استانهای تهران، اصفهان و آذربایجان شرقی از حیث رده‌بندی در موقعیتهای اول تا سوم قرار دارند.

و سرانجام اینکه به لحاظ تعداد اعضا نیز استانهای تهران، اصفهان، فارس در بخش نخست جدول مزبور قرار دارند.

از جمله شرکتهای تخصصی خدمات بهداشتی درمانی با پیشینه بالا می‌توان از شرکت تعاونی ۴۲۹ بهبود گر و پیشرویی نصر در آذربایجان شرقی نام برد که در تاریخ ۷۴/۱/۲۸ و بنا شماره ثبت ۶۹۵۵ تعداد اعضا ۱۶۴ نفر و سرمایه اولیه ۶/۰۰۰/۰۰۰ ریال به ثبت رسیده است که در زمینه فعالیتهای بیمارستانی خدمات پرستاری، تشخیصی، آزمایشگاهی، آکول، تست و رادیولوژی و آندوسکوپی از مسایلی که در نوگراشی و درمانگاههای تخصصی فعالیت می‌کنند.

همچنین شرکت تعاونی خدمات بهداشتی درمانی تأمین استان اصفهان که در زمینه فعالیتهای درمانی و پزشکی با شماره ثبت ۷۸۳/۱۲ و سرمایه ۱۴۹۰۰ با تعداد اعضا ۵۰ نفر عضو و عضویت فعلی ۱۸۸ نفر به ثبت رسیده است که در زمینه خدمات بهداشتی درمانی و فعالیتهای مرتبط با سطح استان اصفهان فعالیت دارند.

از دیگر شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی موفق می‌توان به تعاونیهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی نوین دیدگان، بهگرتوان، نگاه عارف، دامپزشکان امین، دندانپزشکان ایران، انجمن دندانپزشکی ایران، واحدهای تحقیقات و درمان نازایی ایران در استان تهران و شرکت تعاونی بیمارستان دنا شیراز و کوثر شفای یزد، تعاونی ۲۳۵ بیستون کرمانشاه، تعاونی ۱۶۷ رازی اسلام‌آباد غرب، شرکت تعاونی ۲۶۰ بیمارستان قائم (عج) ایلام و شرکت تعاونی پرتو طب آزمای قم که در زمینه تصویربرداری پزشکی MRI، سی تی

اسکن و... فعالیت دارند، نام برد.

تعاونیهای بهداشتی درمانی بدلیل کاستیهای موجود به ویژه در بخش بهداشتی و درمانی منجمله وجود بوروکراسی، روح تجاری، بازارگرایی و مشکلات اجرایی، محدود و کمبود منابع مالی و نظایر آن با توجه به سیاستهای کلان در قالب قانون اساسی و برنامه سوم توسعه و مواد «۱۹۲» و «۱۹۴» آن می‌توانند نقش بسیار ارزنده‌ای در جهت حفظ، تأمین و ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه و حفظ حقوق و منافع اعضا خود ایفاء نمایند.

اقدامات انجام شده - موافقت‌نامه‌ها

پس از امضا تفاهم نامه مورخه ۱۶/۱۰/۲۳ فیما بین وزارتین بهداشت درمان و آموزش پزشکی و وزارت تعاون که به امضا وزرا محترم وقت آقای دکتر و آقای حاجی رسید. اقدامات انجام شده جهت نیل به اهداف متعالی این تعاونیها آغاز شد.

- موافقت‌نامه تشکیل تعاونیهای خدمات بهداشتی و درمانی و طب کار که با سعی و تلاش و پشتکار کارشناسان و مدیران دو وزارتخانه به امضاء رسیده است.

- پس از پی‌گیری‌های مستمر و تلاشهای گسترده مقدمات تنظیم تفاهم‌نامه با وزارت مسکن و شهرسازی در خصوص ایجاد مؤسسات بهداشتی درمانی در شهرهای جدید توسط شرکت‌های تعاونی خدمات بهداشتی درمانی با استفاده از تسهیلات شرکت عمران شهرهای جدید فراهم شد و سرانجام موافقت نامه ایجاد مراکز بهداشتی درمانی در شهرهای جدید توسط شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی در تاریخ ۸۲/۱/۲۷ به امضا مدیر عامل و هیات مدیره شرکت عمران شهرهای جدید و آقای تقوی‌نژاد معاون نظارت و بهره‌برداری وزارت تعاون رسید. این تفاهم نامه در راستای ایجاد اشتغال جهت فارغ‌التحصیلان رشته‌های پزشکی و تأمین بهداشت و درمان ساکنین شهرهای جدید و زمینه سازی اجرای مفاد ماده «۱۹۲» قانون برنامه سوم

خدمات وزارت تعاون جهت ارائه به مراجع مربوطه رسال شود.

جدول نمونه قراردادهای واگذاری در راستای آیین‌نامه اجرایی ماده «۱۹۲» قانون برنامه سوم توسعه ضمیمه گزارش می‌باشد.

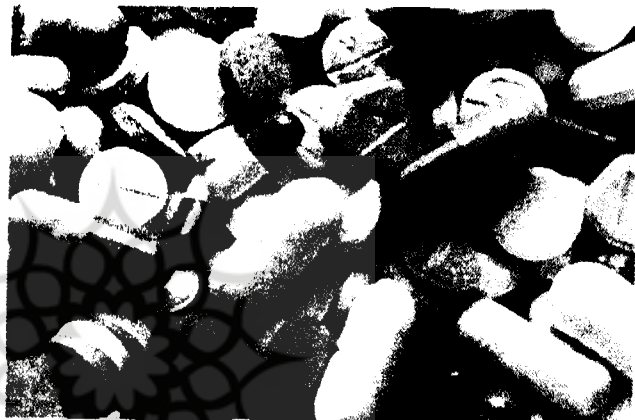
آیین‌نامه اجرایی ماده «۱۹۴» قانون برنامه سوم

این آیین‌نامه جهت اطلاع به «۲۸» استان ارسال شد و راهنمایی‌های لازم به ادارات کل تعاون استانها درخصوص آیین‌نامه‌ها انجام شد.

- بررسی مقدمات و اهتمام به موضوع تشکیل شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور.

با توجه به بررسیهای اولیه آماری، چندین استان به لحاظ بدست آوردن حد نصاب حداقل تعداد هفت تعاونی، پتانسیل تشکیل اتحادیه‌های استانی را داشتند که انتخاب شدند از جمله این موارد استانهای بوشهر، سیستان و بلوچستان، کرمانشاه، یزد، گلستان، خراسان، تهران، اصفهان، آذربایجان شرقی، گیلان، فارس، اردبیل، کرمان، مازندران، و... بودند که در راستای تحقق موضوع تشکیل اتحادیه در استانها نظیر فزوین، فارس، اصفهان و... مکاتبات عدیده‌ای نیز در جهت افزایش تمایل و انگیزه جهت این‌گونه شرکتهای برای تشکیل اتحادیه انجام شد.

در حال حاضر استانهای خراسان، اصفهان، تهران، آذربایجان شرقی، گیلان، فارس و اردبیل که تعداد هفت استان را شامل می‌شوند، کاندیدای تشکیل اتحادیه سراسری شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی می‌باشند. لازم به ذکر است که وضعیت فعالیتهای این تعاونیها در استانهای گیلان، فارس و اردبیل در مراحل پایانی تشکیل اتحادیه استانی بوده و در آینده بسیار نزدیک به یاری خداوند شاهد شکل‌گیری اتحادیه سراسری شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی خواهیم بود. تا علاوه بر افزایش قدرت و کارایی این شرکتهای بتوانیم شاهد موفقیت‌های بیش از پیش آنها در عرصه بهداشت و درمان کشورمان باشیم.



ارشادات لازم به تعاونیهای خدمات بهداشتی درمانی استان ارائه و با انجام مکاتبات و مذاکرات عدیده و مستمر با مسؤولین وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در جهت اجرایی کردن این آیین‌نامه اقدام شد که نهایتاً پیگیری‌ها و مکاتبات دفتر تعاونیهای خدمات و حوزه معاونت نظارت و بهره‌برداری وزارت تعاون منجر به ارسال پیوسته ۲ برگه اسامی واحدهای ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی در سطح کشور توسط قائم‌مقام معاونت سلامت و رئیس مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت شد و مراتب متعاقباً طی نامه شماره ۵/۱۰/۲۶۳۱۰ مورخ ۸۱/۱۲/۲۱ همراه با ضمیمه جهت اطلاع و بهره‌برداری به ۲۸ استان ابلاغ شد. در بند «۴» نامه فوق الذکر اعلام شد که گزارش اقدامات انجام شده تا پایان خردادماه ۱۳۸۲ به دفتر

توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب سال ۱۳۷۹ و آیین‌نامه اجرایی آن مصوب ۸۰/۱۱/۲۰ هیأت محترم وزیران به انجام رسید.

در ماده ۲ این تفاهم‌نامه مقرر شده است کمیته‌ای متشکل از نمایندگان وزارت مسکن و شهرسازی (معاونت شهرسازی - شرکت عمران شهرهای جدید) و وزارت تعاون (معاونت نظارت و بهره‌برداری - دفتر تعاونیهای خدمات) تشکیل گردد تا علاوه بر تهیه آیین‌نامه و دستورالعمل‌های لازم بر روند فعالیت این تعاونیها نظارت نماید.

اقدامات به عمل آمده در خصوص آیین‌نامه اجرایی ماده «۱۹۲»

در این رابطه در ابتدا نمونه‌ای از آیین‌نامه مذکور جهت اطلاع به ۲۸ استان ارسال شد و در ادامه پیگیری‌ها و

جدول نمونه قراردادهای واگذاری در راستای آیین نامه اجرایی ماده «۱۹۲»

قانون برنامه سوم توسعه تا تاریخ ۸۱/۱۲/۲۹

ردیف	موضوع قرارداد	طرفین قرارداد	عنوان قرارداد	نام استان
۱	واگذاری ارائه خدمات عمومی آتزیفات، پانسمان و امور پشتیبانی کلینیک ویژه تخصصی دانشگاه	۱- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان ۲- شرکت تعاونی بهداشتی درمان حکیم طب	واگذاری	سمنان
۲	واگذاری ارائه خدمات بهداشتی درمانی	۱- مرکز بهداشت شماره یک نیریز ۲- شرکت تعاونی خدمات بهداشتی درمانی ۱۹۷۰	واگذاری	آذربایجان شرقی
۳	تأسیس شرکت تعاونی خاص پرستاری و عقد قرارداد	۱- دانشگاه علوم پزشکی استان ۲- شرکت تعاونی خاص پرستاری	تأسیس شرکت تعاونی خاص پرستاری و عقد قرارداد	آذربایجان شرقی
۴	واگذاری مدیریت بدون انتقال مالکیت سرمایه‌های	۱- شرکت تعاونی خدمات بهداشتی درمانی همای سعادت ۲- مؤسسه خدمات بهداشتی درمانی میلاد	واگذاری مدیریت	تهران
۵	تأمین نیروی انسانی متخصص (پرستاری) جهت بخش جدیداً تأسیس ICU مرکزی پزشکی شهید چمران	۱- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان ۲- شرکت تعاونی پرستاری عطیه	واگذاری	اصفهان
۶	ارائه خدمات پرستاری، ماما و فرابالینی در بیمارستان قدس	۱- بیمارستان قدس پاره ۲- شرکت تعاونی شماره «۳۳۴۳» خدمات پیراپزشکان پاره	واگذاری خدمات	کرمانشاه
۷	ارائه خدمات درمان سرمایه به مراجعین اورژانس و تأمین نیروی کار در بیمارستانی	۱- شرکت تعاونی خدمات پزشکی و پیراپزشکی سینا دلفان ۲- بیمارستان ۷ نیر	واگذاری خدمات و تأمین نیروی کار در بیمارستانی	لرستان
۸	انجام کلیه امور پرستاری بخش جراحی عمومی مرکز ۳۳ نخته مرکز آموزشی و درمانی ولی عصر (عج) برابر مقررات و قوانین جاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان	۱- دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۲- شرکت تعاونی شایستگیان مهر زنجان	واگذاری خدمات بخش جراحی مرکز آموزشی ولی عصر (عج) آموزش و درمانی	زنجان
۹	انجام مراقبت‌های ادواری «طب کار»	۱- شرکت تعاونی خدمات پزشکی یزد درمان ۲- شرکت شهرکهای صنعتی جهان آباد میبد	عقد قرارداد	یزد

جدول تعاونیهای خدمات بهداشتی و درمانی از ابتدا تا پایان ۸۱/۱۲/۲۹

ردیف	گرایش	تعداد تعاونی	سرمایه	تعداد اعضا	کل اشتغال
۱	خدمات بهداشتی و درمانی	۷۳۲	۵۱۲۸۴۷۰۶	۱۲۹۹۴	۱۶۲۵۸

خدمات بهداشتی درمانی با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

از جمله برنامه‌های دفتر خدمات حوزه نظارت و بهره‌برداری برگزاری وزارت تعاون همایش سراسری شرکتیهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور با مشارکت وزارت بهداشت و درمان می‌باشد. تا علاوه بر شناساندن توانمندیها و استعدادها این شرکتها و معرفی بیش از پیش آنها از تجربیات و نقطه نظرات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نیز استفاده شود و همکاریهای فرابخشی گسترش یابد. همکاری صمیمانه و تنگاتنگ بین این دو وزارتخانه فواید ارزنده و مثبتی دارد

دعوت از مدیران عامل و روسای هیأت مدیره شرکتیهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی و بررسی مسائل و مشکلات آنها.

به منظور پیگیری امور مربوط به این تعاونیها تاکنون اقدامات و نشستهای متعددی از سوی دفتر تعاونیهای خدمات وزارت تعاون با اعضا هیأت مدیره و مدیران عامل تعاونیهای مذکور به انجام رسیده است که در این نشستها، نظرات، پیشنهادات و انتقادات رسیده در راستای شکوفایی بیش از پیش این شرکتها جمع‌آوری شده است.

بررسی مقدمات و زمینه‌های برگزاری همایش شرکتیهای تعاونی

که حداقل آن تأمین حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه، کاهش تصدی‌گری دولت در بخش بهداشت و درمان، مشارکت بخش تعاون، افزایش میزان اشتغال فارغ‌التحصیلان جوان گروه پزشکی و... می‌باشد. در آخرین مکاتباتی که با مسؤولین وزارت بهداشت (معاونت اشتغال و معاونت سلامت) صورت گرفته است کمیته کارشناسی بررسی کننده مقدمات برپایی همایش با حضور نمایندگان دو وزارتخانه برنامه‌ریزی شده به گونه‌ای که ضمن تشکیل جلسات مشترک با همکاری نمایندگان وزارت بهداشت به بررسی کار کارشناسی در این زمینه پرداخته شود. امید است به لطف خداوند تا نیمه اول سال جاری این همایش به نحو احسن برگزار گردد.

انتخاب و معرفی تعاونیهای نمونه و موفق استانها و شناساندن توانیهای و قابلیت‌های بالقوه و بالفعل آنها از طریق ماهنامه تعاون

دفتر تعاونیهای خدمات وزارت تعاون تاکنون اقدام به شناسایی، رتبه‌بندی و معرفی شرکتیهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی موفق در سطح کشور از طریق معرفی توانمند و انتشار مطالب مرتبط با حیثه کاری آنان در راستای گسترش همکاریهای درون بخشی و برون بخشی، در ماهنامه تعاون نموده است. به طور مثال گزارش از مرکز تخصصی و بازتوانی و ترک اعتیاد سرای سعادت وابسته به شرکت ته‌اژنی بهداشتی درمانی بوعلی اصفهان در شماره ۱۳۹ پایانی ۲۲۸ فروردین ماه ۱۳۸۲ در ماهنامه تعاون منتشر و در دسترس می‌باشد

سایر فعالیتها

انعکاس بخشنامه‌های مرتبط با بخش بهداشت و درمان و تعاونیهای بهداشتی و درمانی به «۲۸» استان و همچنین اتحادیه تعاونیهای خدمات بهداشتی و درمانی جهت بهره‌برداری.

* انتقال اطلاعات با انگیزه ارتباط بین این تعاونیها از طریق معرفی توانمندیهای شرکتیهای تعاونی تولیدی و توزیعی و بهداشتی درمانی با معرفی سایت‌های بقیه در صفحه ۷۰