

پرداخت وام به بازنشستگان از آبان ماه آغاز می شود

رئیس کانون عالی بازنشستگان کارگری کشور از پرداخت ۱۳ هزار وام ۱۲ میلیون تومانی به بازنشستگان تامین اجتماعی طی سال گذشته خبر داد و درباره پرداخت وام ۲۰ میلیون تومانی در مرحله چهارم گفت: زمان ثبت نام مرحله چهارم وام تا ۳۰ مهرماه تکمیل و پرداخت آن آبان ماه انجام خواهد شد. محمداسدی در گفت و گو با ایسنا اظهار کرد: از ابتدای سال جاری تاکنون ۱۲۰ هزار سهمیه وام ۲۰ میلیون تومانی پرداخت شده و ۴۰ هزار سهمیه در آبان ماه پرداخت خواهد شد.

■ ■ ■

وزیر کار:

کم درآمدترین ها از کالابرگ الکترونیکی استقبال نکرده اند

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از امکان جابه جایی دهک های کم درآمدی خبر داد و گفت: دهک های هشتم ونهم به تدریج به طرح کالابرگ الکترونیکی اضافه خواهند شد. صولت مرنضوی در گفت و گو با ایسنا گفت در حال حاضر تصمیم برای دهک های ششم و هفتم گرفته شده و این دو دهک را اضافه کردیم و به تدریج باقی دهک ها را اضافه می کنیم. وی درباره بیشترین استقبال دهک ها از طرح کالابرگ الکترونیکی گفت: استقبال متفاوت بوده اما دهک دوم و سوم و پنجم بیشترین استقبال را داشته اند. وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی درباره تبدیل دهک به صدک و اینکه آیا این کار موجب قطع یارانه می شود یا خیر؟ گفت: از قدیم صدک بندی بوده تا به دهک رسیدند. صدک بندی کار امروز نیست و از گذشته وجود داشته و الان هم ادامه دارد. مرنضوی تصریح کرد: می توانیم بگوییم امکان دارد بعضی دهک ها که دهک های بالاتر هستند به دهک های پایین تر بروند و بعضی دیگر که دهک های پایین تر هستند به دهک های بالاتر تقابایند.

■ ■ ■

تجمع بازنشستگان کارگری در چند شهر



روز گذشته (۳۰ مهرماه) جمعی از بازنشستگان کارگری در شهرهایی مانند کرمانشاه، اهواز، شوش و هفت تپه در اعتراض به وضعیت معیشتی خود مقابل ادارات تامین اجتماعی در این شهرها تجمع کردند. به گزارش ایسنا، خواسته این بازنشستگان، ترمیم مستمری و دریافت حقوق بالاتر از خط فقر، بر خور داری از خدمات درمانی رایگان، ارتقای خدمات رفاهی و اعاده استقلال سازمان تامین اجتماعی است.

■ ■ ■

بخشنامه های بی مورد علیه کارگران ساختمانی باید لغو شوند

رئیس کانون کارگران ساختمانی استان گلستان انتقاد از بخشنامه های تأمین اجتماعی و محدودیتی که این بخشنامه ها برای بیمه کارگران ایجاد می کنند، گفت: براساس الزام تأمین اجتماعی، کارگران ساختمانی برای آنکه بیمه شوند باید در ساختمانی کار کنند که پروانه ساخت داشته باشد یا آنها ملزم به فعالیت در رشته ای هستند که در آن پروانه مهارت دارند. روح الله محمدی در گفت و گو با ایسنا گفت: با توجه به ر کود ساخت و ساز، این الزام سنگ اندازی پیش پای کارگران ساختمانی است و آنها را از ابتدایی ترین حقوقشان محروم می کند. در این شرایط بسیاری از کارگران در ساختمانی های که تعمیرات جزئی یا کلی دارند در حال فعالیت هستند. با این بخشنامه برای بیمه این کارگران مشکلاتی به وجود می آید و در ادامه گفت: همچنین درست است که کارگر ساختمانی در یک رشته پروانه مهارت می گیرد اما به دلیل کمبود کارگاهی مجبور می شود در رشته های دیگر فعالیت کند و در غیر این صورت باید مدت ها بیکار باشد. این الزام نیز به شکل بی رحمانه ای بسیاری از کارگران ساختمانی را از بیمه محروم می کند. محمدی تأکید کرد: بیمه کمترین و ابتدایی ترین حق کارگر است که کارگران ساختمانی سال ها از آن محروم مانده اند. تأمین اجتماعی نه فقط به پناهه کمبود منابع بلکه با بخشنامه های مختلف کارگران ساختمانی را در این سال ها از حق خود محروم کرده است. این سازمان باید در این آشفته بازار ساخت و ساز، بخشنامه های بی مورد خود را لغو کند و دست از بازرسی های بی رویه بردارد.

■ ■ ■

تجمع جمعی از بازنشستگان فولاد در اهواز و رودبار

روز گذشته، شماری از بازنشستگان فولاد در اهواز و رودبار (واحد زغال سنگ البرز غربی) در اعتراض به شرایط بد معیشتی خود مقابل دفاتر کلون بازنشستگان این شهرها تجمع کردند. به گزارش ایسنا، این بازنشستگان خواستار تکمیل همسان سازی، دریافت مطالبات معوقه، تضمین اجرای تعهدات درمانی مطابق با آیین نامه فولاد افزایش حقوق سال ۱۴۰۲ خود بر اساس نرخ تورم شدند.

عمر دست خداست آقای رئیسی، اما...

کابوس هزینه های درمان برای کارگران و بازنشستگان



هستند که دیگر مدت ها است سراغ دوا و درمان و دکتر نمی روند. با گران شدن هزینه های دارو و درمان، بازنشستگان به راهکارهایی مثل خوددرمانی روی آورده اند چون دیگر در توانشان نیست که بروند و بیماری هایشان را معالجه کنند. اواز مستمری بگیریانی یادمی کند که به کانون بازنشستگان مراجعه می کنند و می گویند هزینه های دارو و درمان آن قدر زیاد است که ترجیح می دهیم دکتر نرویم. در خانه می مانیم تا ببینیم چه می شود. یا خوب می شویم یا...

مشکلات بیماری های خاص

به تازگی کارگری که یک فرزند سرطانی در خانه دارد، در تماس با ما از داروهای گران این بیماری انتقاد کرد؛

داروهای که تهیه نسخه آن در هر ماه، گاهی به ۳ میلیون تومان پول نیاز دارد. بعد از پرداختن این پول سنگین با یک

حقوق حداقلی، باید چندین هفته باحتی یک ماه منتظر ماند تا بخشی از آن را بیمه تکمیلی بپردازد البته اگر سقف پرداخت



دهقان کیا: باگران شدن هزینه های دارو و درمان، بازنشستگان به راهکارهایی مثل خوددرمانی روی آورده اند چون دیگر در توانشان نیست که بروند و بیماری هایشان را معالجه کنند

بیمه پر نشده باشد! همچنین در روزهای گذشته، رسانه ها در ارتباط با کمبود گرانی داروهای بیماران خاص، گزارش هایی منتشر کردند؛ گزارش هایی که گویای یک مطلب است: تهیه دارو برای بیماران خاص لااقل برای خانواده های متعلق به طبقات

کارگر و متوسط اصلاً ساده نیست. در همین میان بیست و چهارم مهرماه، صحبت های رئیس جمهور درباره تجمع خانواده های بیماران خاص در بین کاربران شبکه های اجتماعی و آکنش برانگیز شد

وقتی گفت: «اولاً عمر دست خداست، ثانیاً خودمان سعی می کنیم بسازیم.

سوال این است که آیا یک خانواده کم درآمد که یک بیمار خاص در منزل دارد، به شنیدن این جمله که «در آینده سعی می شود داروهای بیماران خاص در کشور تولید شود» می تواند از جست و جوی در ناک دارو برای بیمارش دست بردارد؟ آیا وقتی دارو در بازار نیست، می تواند به بازار سیاه مراجعه کند و اگر لازم باشد، آيا فرش

زیر پایش را نمی فروشد تا برای فرزندش دارو تهیه کند؟

به گفته «نادر مرادی» فعال کارگری، داروها به طور عام و داروهای بیماران خاص به طور خاص، تبدیل به کالاهایی گران قیمت شده اند به گونه ای که اقدام برای درمان بیماری برای کارگران تبدیل

به امری صعب شده و امروز بیشترین نگرانی خانواده ها این است که خدای ناکرده یک بیماری از راه برسد و با دست خالی شاهد رنج کشیدن عضو خانواده خود باشند. او تأکید می کند: در مسان، طبقاتی و کالایی شده است. بر خورداران و خواص از بهترین داروها و خدمات درمانی

بر خوردار دولتی برای فرودستان و نود و نه درصدی ها، خریداروهای ساده یا مثلاً پر کردن یک دندان گرم خورده چیزی شبیه یک کابوس است.

داده های مرکز آمار

گزارش اخیر مرکز آمار ایران نیز طبقاتی

شدن درمان در کشور و تفاوت سبب درمانی دهک های درآمدی مختلف را نشان می دهد. نگاهی به چند برش کوتاه از این گزارش می اندازیم. در بخشی از این گزارش، هزینه های در مسان خانوارها در سال ۱۴۰۱ بر اساس میزان در آمد ماهانه آنها طبقه بندی شده است.

بر اساس این داده ها، «خانوارهای شهری که در سال ۱۴۰۱ دارای درآمدی معادل ۱۲ میلیون تومان و کمتر بودند، به طور میانگین حدود یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان را صرف هزینه های بهداشت و درمان کردند و در جایگاه نخست کمترین هزینه قرار گرفتند». مز دیگران کم درآمد (کارگران و بازنشستگان حداقلی گیر) در این گروه جای می گیرند. باید در نظر داشته باشیم، حداقل بگیران در سال ۱۴۰۱ خیلی کمتر از ۱۲ میلیون تومان و به طور متوسط فقط ۶ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان حقوق گرفته اند. صرف یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان از ۶ میلیون و ۵۰۰ هزار

درمان، طبقاتی و کالایی شده است. خواص از بهترین داروها و خدمات درمانی بر خوردار دولتی برای فرودستان، خریداروهای ساده یا مثلاً پر کردن یک دندان گرم خورده هم چیزی شبیه یک کابوس است

تومان برای درمان، به راستی کمر شکن است و سوال این است که وقتی یک خانواده کارگری بیمار در خانه دارد، چطور باید اجاره خانه و خرج خوراک و آموزش و سایر هزینه ها را بپردازد؟

بر اساس این گزارش «خانوارهای شهری دارای گروه های درآمدی ۱۲ تا ۱۹۵ میلیون تومان و ۲۷ تا ۲۷۱ میلیون تومان در سال ۱۴۰۱ به طور میانگین حدود ۲ میلیون تومان را صرف هزینه های بهداشت و درمان خود کردند»، «گروه درآمدی ۲۷ تا ۳۶ میلیون تومانی، هزینه متوسطی معادل ۳ میلیون تومان را صرف هزینه های بهداشت و درمان خود کردند». تفاوت هزینه های درمان بین

دهک های درآمدی نشان می دهد که چطور در مان به پدیده ای طبقاتی و کالایی بدل شده است. فردی که ۳۶ تا ۴۸ میلیون در آمد ماهانه دارد، خیلی راحت می تواند ۴ میلیون تومان برای درمان بپردازد و احتمالاً ۴ برابر کارگری که با سستی ماهی یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان هزینه درمان می کند، سلامت و بهداشت خانواده خود را تضمین کند اما برای یک کارگر حداقل بگیر همان یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان پول در مان، شبیه به یک کابوس است. این کابوس، تلخ و سنگین است و وقتی فقط ۶ میلیون حقوق می گیری و باید کرایه خانه هم بپردازی.

حدود ۲ میلیون نفر رسیده که نسبت به تابستان سال گذشته ۹۵ درصد کاهش داشته است. این در حالی است که تعداد دانشگاهیان بیکار نسبت به تابستان سال قبل ۴۵ درصد ریزش داشته است. به عبارتی کاهش تعداد فارغ التحصیلان بیکار (صورت کسر) کاهش کمتری نسبت به کل بیکاران (مخرج کسر) داشته است. در نتیجه سهم بیکاران دانشگاهی از کل بیکاران کشور در تابستان ۱۴۰۲ افزایش داشته است.

