

مزایای حقوقی معاف از مالیات کارگران اعلام شد

طبق نظر معاونت حقوقی ریاست جمهوری پدانش افزایش تولید و سود سالانه کارگران بنگاه‌های اقتصادی معاف از مالیات شد.

به گزارش خبرگزاری فارس، معاونت حقوقی رئیس جمهور به رفع ابهام از مصادیق مزایای رفاهی و انگیزی مشمولان قانون کار و معافیت‌های مالیاتی این مزایا و معافیت مالیاتی حقوق بیمه حقوق‌گیران پاسخ داد. طبق نظر این معاونت «پدانش افزایش تولید و سود سالانه موضوع تبصره ۳ ماده ۳۶ قانون کار که طبق ماده ۴۷ همان قانون به منظور ایجاد انگیزه برای تولید بیشتر و کیفیت بهتر و تقلیل ضایعات و افزایش علاقمندی و بالابردن سطح درآمد کارگران، از شمول مالیات بر درآمد حقوق خارج است.» مطابق این نامه کمک هزینه مسکن (ماهانه معادل ۴۵۰ هزار تومان مصوب هیات وزیران)، کمک هزینه اقلام مصرفی خانوار معادل (۶۰۰ هزار تومان)، کمک عائله‌مندی ماهانه معادل ۲۶۵ هزار تومان برای هر فرزند، پدانش افزایش تولید و میزان سایر موارد نظیر مهد کودک، یارانه غذا، ایاب و دهباب و... چنانچه مقرره خاصی راجع به میزان آنها وجود نداشته باشد و در چارچوب قانون کار، تابع توافق و عرف است، از مالیات معاف هستند.

تجمع کارکنان سازمان محیط زیست مقابل مجلس



جمعی از کارکنان سازمان حفاظت محیط زیست مقابل مجلس تجمع کردند.

به گزارش خبرگزاری آنا، جمعی از کارکنان سازمان حفاظت محیط زیست پیش از ظهر روز سه‌شنبه (۲۸ دی ماه) با حضور در مقابل ساختمان مجلس در میدان بهارستان تهران، تجمع کردند. براساس این گزارش، تجمع کنندگان با سر دادن شعارهایی نسبت به سطح پایین حقوق و مزایای شان گلایه داشتند و از طرفی نیز خواستار افزایش حقوق هایشان نیز بودند.

یکی از این تجمع کنندگان گفت: با این وضعیت سطح پایین حقوق و دستمزد، نمی‌توانیم وظایف خود را در قبال حفاظت از محیط زیست کشور انجام دهیم و خواستار افزایش حقوق مان هستیم.

۷ میلیون روستایی و عشایر بیمه نیستند

مدیرعامل صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر گفت: حدود ۷ میلیون نفر از جامعه هدف این صندوق بیمه نیستند.

بیت‌الله برقراری در گفت‌وگو با شبکه خبر سیما گفت: تاکنون ۲ میلیون و ۸۵۰ هزار نفر از جمعیت هدف صندوق تحت پوشش بیمه قرار گرفته‌اند. وی با اعلام اینکه حدود ۷ میلیون نفر از جمعیت هدف صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر کشور فاقد بیمه هستند، گفت: بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر اختیاری است و از همین رو باید با آگاهی‌رسانی به جمعیت هدف، آنها را ترغیب کنیم تحت پوشش بیمه اجتماعی صندوق قرار بگیرند.

صندوق‌های بازنشستگی

همسان‌سازی را انجام نمی‌دهند

یک کارشناس صندوق‌های بازنشستگی گفت: نمایندگان مجلس باید لایحه دائمی شدن همسان‌سازی را تصویب کنند. به گزارش ایلنا، حسین سوری در ارتباط با ضرورت تداوم همسان‌سازی و رفع ایرادات آن گفت: یکی از اعضای کمیسیون تلفیق بودجه گفته دولت ۲۰۰ هزار میلیارد تومان در سال ۱۴۰۱ در اختیار صندوق‌های بازنشستگی قرار می‌دهد تا با این اعتبار، همسان‌سازی حقوق بازنشستگان را انجام دهند! این وعده قرار است جای تصویب دائمی شدن لایحه همسان‌سازی را بگیرد. با تأکید می‌گویم که صندوق‌های بازنشستگی تحت هیچ عنوانی همسان‌سازی حقوق بازنشستگان را انجام نمی‌دهند و اصلاً چنین اختیاری ندارند که همسان‌سازی را اجرا کنند. فقط تأمین اجتماعی است که از نظر قانونی این اختیار را دارد که با بودجه در یافتی، همسان‌سازی حقوق بازنشستگان را به دلخواه انجام دهد. باقی صندوق‌ها با این بودجه در یافتی اقدام به اجرای همسان‌سازی حقوق بازنشستگان نخواهند کرد. به گفته وی، اگر لایحه تصویب نشود، صندوق‌های کشوری و لشگری از انجام همسان‌سازی حقوق بازنشستگان و ترمیم آن سرباز خواهند زد.

تلاش جامعه پزشکان برای افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکی

نجومی‌بگیرهای همیشه ناراضی



نسرین هزاره مقدم

همه چیز با یک توثیت شروع شد؛ توثیت رئیس فراکسیون کارگری مجلس «علی بابایی کارنامی». کارنامی در توثیتی کوتاه، به تخطئه تلاش‌های جامعه پزشکی کشور در جهت افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکی برای سال آینده یعنی ۱۴۰۱ پرداخت. بابایی کوتاه‌نوشت: «افزایش تعرفه ۶۰ درصدی خدمات پزشکی که متناسب با توان شرکتهای بیمه‌ای است و نه متناسب با توان اقتصادی جامعه، این یعنی محروم کردن قشر کم‌درآمد از خدمات پزشکی». وی در ادامه در یک جمله گفت: «دوستان بابت افزایش ظرفیت پزشکی از مردم انتقام‌نگیرند».

این روزها تلاش‌های پزشکان برای افزایش تعرفه‌های پزشکی در سال آینده شدت گرفته است. برای نمونه «محمد رضا رئیس‌زاده»، رئیس سازمان نظام پزشکی خواستار افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های خدمات درمانی برای سال آینده شده است. پزشکان به سرمدمداری سازمان نظام پزشکی کشور، چانه‌زنی خود را با قدرت تمام آغاز کرده‌اند. در همین راستا، جدالوی رونمایی کرده‌اند که در آنها ز معوقات پیشین خود و آنچه باید می‌شد اما نشد، سخن گفته و مثلاً ادعا کرده‌اند باید تعرفه‌های پزشکی به‌نوعی افزایش یابد که هزینه ویزیت یک پزشک عمومی، ۱۸۰ هزار تومان شود!

پزشکان مدتی است ناله سر داده‌اند که در آمدن پایین است و هزینه‌های مطب‌ها بالا؛ بنابراین امور ما با این تعرفه‌های پایین نمی‌چرخد. این در حالی ست

که در ابتدای هر سال، تعرفه‌های نظام سلامت افزایش پیدامی‌کند، اما گروهی از پزشکان و مسئولین صنفی این قشر همواره به میزان افزایش این تعرفه‌ها اعتراض داشته و همواره در تلاش هستند تا میزان رشد این تعرفه‌ها را افزایش دهند. در روزهای اخیر نیز اعضای نظام پزشکی تعرفه‌های کنونی نظام سلامت را غیر واقعی دانسته و خواستار افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکی در بودجه سال ۱۴۰۱ شده‌اند! مسئولان سازمان پزشکی معتقدند به‌طور میانگین اگر بخواهیم یک مطب سرپا بماند و ضرر ندهد در شرایط امروز حداقل باید ۱۲۰ هزار تومان حق ویزیت باشد و با ویزیت ۸۰ هزار تومان نمی‌توان یک مطب را دایر نگاه داشت!

نجومی‌بگیری با افزایش بیش از ۲۰۰ درصدی درآمدها

از ابتدای دهه ۹۰ و با اجرای «طرح تحول نظام سلامت» درآمد پزشکان به دنبال افزایش چندبرابری تعرفه‌های پزشکی، افزایش چشمگیر داشته است به گونه‌ای که امروز بعد از گذشت چند سال از آغاز این طرح، می‌توان پزشکان را در زمره «نجومی‌گیران» دانست؛ گروهی که در آمد ماهانه‌شان فاصله بسیار زیادی با سایر گروه‌های مزدبگیر و حتی باسقف‌بگیران دارد. تحقیق رسمی مرکز پژوهش‌های مجلس نیز این ادعا را اثبات می‌کند. گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس حاکی از آن است که تنها با اجرایی شدن طرح تحول سلامت، درآمد پزشکان بیش از ۳۰۰ درصد افزایش یافته است! این حساب باید گفت با تعرفه‌گذاری و به دنبال آن اجرای طرح تحول نظام سلامت، نان جامعه

منابع ربالی بیمه گر هابه شدت محدود است و توان تامین هزینه های ۶۰ درصد افزایش تعرفه پزشکان را ندارد. از این رو هزینه های پرداختی مردم یاسهم آنها به شدت افزایش خواهد یافت. وقتی دولت وبیمه گر هان توانند افزایش هزینه ها را بپردازند، معنای جز افزایش هزینه های پرداختی مردم ندارد

پزشکی حساسی در روغن افتاده است، گرچه اعضای این جامعه، این ادعا را قبول ندارند. در سال ۹۹ سازمان نظام پزشکی با ارسال نامه‌ای گلایه‌آمیز به رئیس جمهور به افزایش ۱۵ درصدی تعرفه‌های پزشکی اعتراض کرد. این سازمان اعلام کرد حداقل افزایش تعرفه‌ها باید ۴۰ درصد باشد!

باز شدن دوباره

مسیر نجومی‌بگیری

داستان تعرفه‌های خدمات درمانی به دهه ۷۰ بازمی‌گردد. پزشکان تا سال ۱۳۷۳ برای خدماتی که ارائه می‌دادند، حقوق ثابت دریافت می‌کردند اما از سال ۱۳۷۳ نظام پرداخت کارانه‌ای برای پزشکان عملیاتی شد. مبتنی بر نظام کارانه، پزشکان علاوه بر حقوق ثابت به ازای هر خدمتی که ارائه می‌دهند مبلغی نیز به عنوان تعرفه خدمت دریافت می‌کنند. همین پرداخت‌های تعرفه‌ای منبع افزایش سرسام‌آور درآمد‌های

کردند. البته در این طرح فشار بسیاری به سازمان‌های بیمه گر وارد شد و سازمان تأمین اجتماعی که از کمک‌های دولتی منتفع نشده بود، با افزایش هزینه‌های درمان دچار مشکلات متعدد شد. یک توافق توسط مرحوم نوریخس امضا شده بود که تأمین اجتماعی از منابع داخلی هزینه‌های درمان طرح تحول سلامت را پرداخت می‌کند و همین توافق مستمسکی شد که دولت هیچ کمکی به سازمان نکند. لاجرم صندوق هزینه‌ها موجب شد که سازمان در پرداخت‌هایه مراکز درمانی و انجام تعهدات مستمر به مشکل برخورد.

به گفته حیدری، علاوه بر سیاست‌های پولی و ارزی دولت که موجب افزایش نرخ تورم همه کالاها و خدمات از جمله در بخش درمان شد، همین سیاست‌های قیمت‌گذاری یا تعرفه‌های سنگین درمان بود که موجب شد کمر سازمان تأمین اجتماعی زیر بار هزینه‌های سنگین خم شود. او تأکید می‌کند که افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌های پزشکی این شرایط را به مراتب وخیم‌تر خواهد کرد.

او ادامه می‌دهد: وقتی دلار از سه هزار تومان به حدود ۳۰ هزار تومان می‌رسد، همه کالاها و خدمات گران می‌شود بنابراین قیمت تمام‌شده در تمام حوزه‌ها افزایش می‌یابد. مثلاً در حوزه مسکن، تورم چند صد درصدی داشته‌ایم، حتی کنترل‌های دولت نیز نتوانسته نقش بازدارنده داشته باشد. حوزه سلامت از این تأثیرات برکنار نبود، گرچه حوزه سلامت با سایر حوزه‌ها تفاوت دارد. یک بازار خاص است که عرضه‌کنندگان از اقتدار بالایی برخوردارند و اگر به دلایلی بخواهند خدمات را متوقف کنند، فاجعه رخ می‌دهد. کالای سلامت کالای غیر قابل جایگزین است و نمی‌توان چیزی جایش گذاشت. ارائه‌کنندگان بازار نیز قابلیت جایگزینی ندارد یعنی با یک شبکه انحصاری مواجهیم که رگلاتوری و نظارت بر این بازار باید با هوشمندی و دقت بسیار اتفاق بیفتد تا دچار عدم تعادل نشویم.

خواسته‌های جدید جامعه عرضه‌کنندگان تا چه میزان می‌تواند این بازار را از تعادل خارج کند و آیا بیمه‌گرها و مردم می‌توانند افزایش ۶۰ درصدی تعرفه‌ها را تقبل کنند؟ پاسخ حیدری منفی است: «و بخش بزرگ تأمین‌کننده هزینه که سازمان‌های بیمه‌گر و دولت هستند، از منابع محدودی برخوردار هستند. اگر بپذیریم بیمه‌گرها از محل دریافت حق بیمه ناشی از حقوق و مزایای نیروی کار، هزینه‌ها را تأمین می‌کنند به ریشه این ناتوانی پی می‌بریم. افزایش حقوق و دستمزد کارمندان و بازنشستگان در سال آینده به‌طور متوسط ۱۰ درصد خواهد بود ضمن اینکه حقوق فعلی مزدبگیران هیچ تناسبی با نرخ تورم و هزینه‌های زندگی ندارد. در بخش غیر دولتی، بازم سیاست‌های تعدیلی

اکنون تفاوت در آمد یک پزشک با یک پرستار بیش از ۲۰۰ یا حتی ۳۰۰ درصد است و به دلیل اهمیت بالای نظام تعرفه‌ای در افزایش درآمد پزشکان، سازمان نظام پزشکی همواره بر افزایش سالانه تعرفه‌های پزشکی تأکید دارد. اکنون نیز خیز برداشته‌اند تا برای سال ۱۴۰۱، تعرفه‌های پزشکی را ۶۰ درصد افزایش دهند!

سایه سنگینی دارد و به نظر می‌رسد دولت در جلسات شورای عالی کار اجازه نخواهد داد دستمزد به اندازه هزینه‌های زندگی افزایش یابد، پس منابع ربالی بیمه‌گرها به شدت محدود است و توان تأمین هزینه‌های ۶۰ درصد افزایش یافته را ندارند. لذا هزینه‌های پرداختی مردم یا سهم آنها به شدت افزایش خواهد یافت. وقتی دولت و بیمه‌گر هان توانند افزایش هزینه‌ها را بپردازند، معنای جز افزایش هزینه‌های پرداختی مردم ندارد. این خطر وجود دارد که سهم پرداختی مردم یا همان هزینه‌های سلامت از جیب بیمه‌شدگان، بیش از ۷۰ درصد افزایش یابد. تاب‌آوری جامعه بحث مهمی است و اگر بدون در نظر گرفتن تاب‌آوری، تعرفه‌های پزشکی ۶۰ درصد گران شود، بانار ضایعی عمومی اعتراض گروه‌های هدف به‌خصوص بیماران خاص و بازنشستگان درگیر بیماری‌های فسر اوان، مواجه خواهیم بود. این تصمیم حتی می‌تواند در حوزه بهداشت نیز اثر گذار باشد و تبعات منفی بسیاری در این حوزه داشته باشد، تقلیل سطح بهداشت و درمان مردم، یک نتیجه مسلم این افزایش است».

«منفعت عمومی»

جایی در تصمیم‌ها ندارد

آبادیات پزشکان، قابل شنیدن و قابل فهم است؟ پاسخ به این سوال بسته به این است که از کدام جایگاه به موضوع نگاه کنیم. از جایگاه بیش از ۴۰ میلیون نفر از جمعیت کشور که عموماً با دستمزد ناچیز ۴ یا ۵ میلیون تومانی کارگری زندگی می‌کنند یا از موضع پزشکی که فکر می‌کند ۵۰ یا ۶۰ میلیون تومان درآمد ماهانه یا حتی بیشتر، پاسخ عادلانه‌ای به زحماتی که می‌کشد، نیست. در این میان حیدری، چاره را «گفت‌وگوی منطقی و عقلانی با در نظر گرفتن منفعت عمومی» می‌داند. منفعت عمومی همان کارگری است که فرزندش ام‌اس دارد و نمی‌تواند داروهای باکیفیت خریداری کند یا بازنشسته‌ای است که برای تأمین داروهای شیمی درمانی سرطان همسرش، روزی هشت ساعت تمام مسافر کشی می‌کند و باز آخر ماه کم می‌آورد! سوال اینجاست که آیا پزشکان کوتاه‌می‌آیند؟

جزرئی دولتی‌ها در تعیین سبد معیشت کارگران

توفیقی: با هر حساب و کتابی، هزینه خانوار سرسام‌آور است

وی افزود: اما به ادعای وزارت اقتصاد امسال تورم مواد غذایی زیادتر مقداری است که بتوان آن را مبنای محاسبه هزینه کل خانوار و تعیین دستمزد قرار داد. نتیجه اینکه ادامه جلسات به دوشنبه هفته بعد موکول شد تا در این فاصله وزارت اقتصاد داده‌های آماری خود را ارائه کند.

این نماینده کارگری افزود: منتظر ارائه مستندات وزارت اقتصاد هستیم اما مطمئن هستیم که حساب و کتاب سبد معیشت بر هر مبنایی صورت بگیرد باز هم رقم نهایی به دست آمده از نظر افزایش بسیار چشمگیر خواهد شد.

توفیقی گفت: همه اقلام مصرفی از خوراکی و مسکن تا پوشاک و بهداشت و خدمات آموزشی در سال ۱۴۰۰ رشد چشمگیری داشته‌اند و برای افزایش مزد سال ۱۴۰۱ رشد هر کدام از این سبدها را مبنای قرار دهیم، به عدد تقریباً مشخصی از سبد هزینه خواهیم رسید. وی افزود: هر چند باز هم زمان بخشی از جلسات امسال بابت بررسی دوباره امکان تعیین مزد منطقه‌ای اختصاص یافت که بی‌حاصل بود اما در مجموع فضای مذاکرات مزدی امسال بهتر و علمی‌تر از سال‌های گذشته است.

جلسه ضروری دوشنبه کمیته مزد شورای عالی کار، این بار بدون حصول نتیجه مشخص در خصوص نحوه محاسبه سبد معیشت پایان یافت و ادامه مذاکرات به دوشنبه هفته بعد موکول شد.

فرامرز توفیقی در گفت‌وگو با اقتصاد ۲۴ با اعلام این مطلب گفت: سال ۱۴۰۰ از نظر اقتصادی، سال پر نوسانی

بوده و برای همین تمامی هزینه‌های یک زندگی معمولی در ۱۰ ماه گذشته دستخوش افزایش جدی بوده است.

وی ادامه داد: به همین دلیل در جلسه کمیته مزد شورای عالی کار، نماینده وزارت اقتصاد با تعیین سبد معیشت کارگران به سنت چند سال گذشته مخالفت کرد.

توفیقی در توضیح این ماجرا گفت: تا به امسال رویه تعیین مزد این بوده که ابتدا هزینه‌های خورد و خوراک براساس استانداردهای بهداشت و سلامت استخراج می‌شد و بعد از آن به نسبت سهمی که اقلام خوراکی در مخارج ماهانه خانوار دارد، در مورد سایر هزینه‌ها مثل مسکن، بهداشت و پوشاک و آموزش، حساب و کتاب صورت می‌گرفت.

