

هزینه داروی بیماری های خاص بر دوش کارگران است؛ نقش نهاد بالادستی در این میان چیست؟

# تصمیمات تعدیلی و حذفی «شورای عالی بیمه»

مطالبه جمعی از کارگران گروه صنعتی شیشه کاوه برای بازنشتگی

تعدادی از کارگران «گروه صنعتی شیشه کاوه» شهر ساوه به دلیل پرداخت نشدن حق ۴ درصدی مشاغل



سخت و زیان آور نمی توانند بازنشته شوند. جمعی از کارگران گروه صنعتی شیشه کاوه در تماس با ایلنا توضیح دادند: «حدود ۵۰ نفر از کارگران این مجموعه بیش از ۲۰ سال سابقه اشتغال در کارهای سخت و زیان آور دارند اما به دلیل عملکرد کارفرما نمی توانند بازنشته شوند. کارفرما به دلیل اینکه نمی خواهد مبلغ کسر بیمه را پرداخت کند، نیروی های خود را تعدیل می کند.»

منابع کارگری در ایسن کارخانه گفتند: «برای رسیدگی و پیگیری مطالباتی مثل حق شیفت، جمعه کاری، تعطیل کاری از اداره کار درخواست کرده بودیم تا این مولفه ها را از کارفرما پیگیری کند. به دلیل مسکوت ماندن خواسته خود به دیوان عدالت اداری شکایت کردیم؛ دیوان، رای خود را به نفع کارگران صادر و اداره کار را مجاب کرد تا شکایت ما را پیگیری کند که تاکنون هیچ اقدامی انجام نشده است.» تماس های خبرنگار ایلنا با اداره کار ساوه و کارفرما برای پیگیری ادعای کارگران تاکنون بدون پاسخ مانده است.

## اعتراض بازنشتگان کشوری و لشگری به افزایش ۱۰ درصدی حقوق

بازنشتگان کشوری و لشگری از تصمیم نمایندگان مجلس برای افزایش ده درصدی حقوق انتقاد کردند.

بازنشتگان کشوری و لشگری در تماس با ایلنا با اظهار نگرانی از عدم افزایش حقوق ها به میزان کافی گفتند: «با ۱۰ درصد پیشنهادی آقایان، فاصله حقوق و هزینه های زندگی به شدت افزایش می یابد؛ در سال ۱۴۰۰، تا حدودی این فاصله ترمیم شد اما حالا با این تصمیمات جدید، مزمن دیگران دولت به خصوص بازنشتگان که هیچ منبعی برای تامین هزینه های زندگی ندارند، به زیر خط فقر سقوط خواهند کرد.»

## وزیر کار در مجلس خبر داد: افزایش ۲۰۰ هزار فرصت شغلی به ۳۵۱ هزار فرصت

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در مجلس به نمایندگان گفت در این سه ماهه که در وزارتخانه



فعالیت داشتیم ۲۰۰ هزار فرصت شغلی به ۳۵۱ هزار و ۱۵۵ فرصت افزایش پیدا کرده است. یعنی ۷۵ درصد نسبت به گذشته اشتغال ایجاد شده و امیدواریم این میزان افزایش پیدا کند. به گزارش ایسنا، حجت الله عبدالملکی در جلسه علنی دپروز مجلس، افزود: تا آخر آذرماه نیز افراد و کارفرما می توانند در سامانه کارابی وزارت کار ثبت نام و مشخصات خود را ثبت کنند.

## قطع کامل پوشش بیمه تکمیلی رانندگان تاکسی تهران

عضو شورای شهر تهران از قطع کامل پوشش بیمه تکمیلی رانندگان تاکسی شهر تهران و خانواده آنها خبر داد.

میثم مظفر در جلسه دیروز شورای شهر گفت: طی چند هفته گذشته در طرحی که کمیسیون حمل و نقل و ترافیک ارائه داد، شهرداری موظف شد در اصلاحیه بودجه فرآیند پوشش بیمه تکمیلی رانندگان تاکسی را به گونه ای پیش بینی کند که آنها تحت پوشش بیمه تکمیلی قرار بگیرند، اما پوشش بیمه ۱۵ هزار نفر هم که تحت پوشش بیمه تکمیلی بودند قطع شده است؛ معاونت حمل و نقل و ترافیک گلا به جدی دارم که به جای بهبود وضعیت بیمه به طور کامل قطع شد.

## مرگ کارگر آرماتوربند بر اثر سقوط از ارتفاع

کارگر آرماتوربند حین کار در یک پروژه ساختمانی واقع در محله جانبازان در شهر مهاباد، به علت رعایت نشدن اصول ایمنی از جمله فقدان کمر بند ایمنی، از ارتفاع طبقه سوم سقوط کرد و جان باخت. به گزارش ایلنا، هویت این کارگر حدوداً ۳۱ ساله که سال هاسابقه کار در زمینه آرماتوربندی راداشته هنوز اعلام نشده است.



مجبور به پرداخت فرانشیزهای سنگین حتی در بخش دولتی درمان هستند و برای بستری شدن در بخش خصوصی - ضرورتی که نیاز باشد و در بیمارستان های تامین اجتماعی و دولتی تخت خالی و امکانات مورد نیاز فراهم نیابد - باید شش چند میلیون تومان بپردازند؛ این پرداخت از جیب، به معنای نادیده گرفته شدن قانون الزام است؛ قانونی که تاکید دارد صفر تا صد هزینه های دارو و درمان کارگران در تمام بخش ها حتی بخش خصوصی باید رایگان باشد و از محل نه/بیمه و هفتم سهم در مان بیمه شده تامین شود. حسن صادقی، رئیس اتحادیه پیشکسوتان جامعه کارگری، در ارتباط با تعهدات درمانی قانون الزام به ایلنا می گوید: سازمان تامین اجتماعی «مکلف» است در صورتی که نتواند بیمار را در مراکز ملکی پذیرش و درمان کند، درمان رایگان بیمه شده در سایر بخش های درمانی را تقبل کند؛ حتی قانون از این فراتر رفته و تاکید دارد در صورتی که نیاز به اعزام درمانی بیمه شده به خارج از کشور باشد، باید سازمان، بیمار را به همراه یک نفر همراه و یک مترجم، کاملاً رایگان به خارج از کشور بفرستد و تمام هزینه های درمان در کشور خارجی را بر گردن بگیرد؛ حال شما خود قضاوت کنید که تا چه میزان از این حقوق قانونی دور افتاده ایم!

تعمیل شده است؛ رنج خروج داروهای خاص داروهای بیماری های خاص از شمول بیمه؛ در سال های اخیر روند خارج سازی داروهای از شمول بیمه های درمانی شدت گرفته است؛ ابتدا داروهای پر مصرف OTC از شمول دفترچه های بیمه خارج شدند و بعد، در آبان ماه ۹۷، وزارت بهداشت در اقدامی بی سابقه، داروهای شیمی درمانی خارجی را از شمول بیمه ها خارج کرد؛ این تصمیم آخری، هزینه های ماهانه سنگین چند میلیون تومانی با حتی چند ده میلیون تومانی بر دوش طبقه ضعیف کارگر گذاشت. صادقی از خانواده هایی خبر می دهد که بیماران سرطانی در منزل دارند و برای تامین هزینه های درمان و شیمی درمانی مجبور شده اند خانه های خود در

## رئیس اتحادیه پیشکسوتان جامعه کارگری: سازمان تامین اجتماعی «مکلف» است که نتواند بیمار را در مراکز ملکی پذیرش و درمان کند، درمان رایگان بیمه شده در سایر بخش های درمانی را تقبل کند؛ حتی قانون از این فراتر رفته و تاکید دارد در صورتی که نیاز به اعزام درمانی بیمه شده به خارج از کشور باشد، باید سازمان، بیمار را به همراه یک نفر همراه و یک مترجم، کاملاً رایگان به خارج از کشور بفرستد و تمام هزینه های درمان در کشور خارجی را بر گردن بگیرد؛ حال شما خود قضاوت کنید که تا چه میزان از این حقوق قانونی دور افتاده ایم!

عضو هیات مدیره کانون عالی شوراهای اسلامی کار کشور بر اساس اصل ۱۰۴ قانون اساسی، تمامی واحدها چه در بخش خصوصی و دولتی باید شورای کارگری داشته باشند. به گزارش ایلنا، برخی هلدینگ ها با بهانه های مختلف مانع شکل گیری شوراهای کارگری در برخی از واحدهای تابعه خود می شوند. کارفرمایان در این باره استدلال می کنند که تشکیل شورای واحد در شرکت مادر برای رسیدگی به خواسته های صنفی و حل مشکلات نیروی کار کافی است. حسین حبیبی درباره

## مواقت ر رئیس مجلس با تهاز بدهی سازمان از طریق سهام واگذاری ۸۹ هزار میلیارد به تامین اجتماعی قطعی شد

پرداخت بدهی دولت به تامین اجتماعی از این هیأت خواستند که مصوبه ی فوق را بررسی کنند. بر اساس ماده ۶، تسویه، تهاز و تأدی بدهی های قانونی دولت به اشخاص حقوقی بند (۱) ماده و شر کتهای تابعه و وابسته به آن ها و بانک ها و شر کتهای وابسته به آن ها از طریق واگذاری سهام بنگاه ها، اموال و دارایی های دولت و شر کتهای دولتی ممنوع است. با این حال، بازنشستگان به این مصوبه اعتراض کردند و محمدباقر قالیباف، رئیس مجلس را وا داشتند که با هیأت وارد مذاکره شود. با توجه به اینکه در این مقطع دولت هم باید برای پرداخت

شهر را بفر و شدند و به حاشیه پناه ببرند اما قضیه به همین جا ختم نشده است. او اضافه می کند: برخی خانواده های کارگری زیر بار هزینه های بیماران سرطانی به راستی کمرشان خم شده است. آنها مجبور شده اند خانه شان در شهر فروخته تا پول دارو درمان بدهند. آنها ابتدا به حاشیه ها رفتند و آنجا ساکن شدند اما گاه باز هم پول کافی برای داروهای در بساط شان نبوده و باز مجبور شده اند خانه ی حاشیه ای را نیز بفر و شدند و در بیرون شهر مستاجر شوند؛ یک کارگر اگر بیمار سرطانی در خانه داشته باشد، واقعه ای دنیابر سرش آوار می شود و عملاً روزگارش سیاه است.

**داروهای MS خارج از شمول بیمه!** شورای عالی بیمه، مسئول تصمیم گیری در ارتباط با گستره و شمول بیمه های درمانی است؛ از بیمه شدگان صندوق کشوری و لشگری گرفته تا بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی؛ این نهاد عالی که زیر مجموعه ی وزارت بهداشت است، با صدور یک بخشنامه، به سادگی، بخشی از هزینه های درمان را بر دوش بیمه شده می اندازد؛ ابتدا داروهای پر مصرف خارج شدند؛ بعد داروهای خارجی شیمی درمانی و حال شنیده می شود داروهای خارجی و آمپول های تزریقی با کیفیت برای درمان بیماران MS هم به همین سر نوشت مبتلای می شوند.

یک کارگر زیر مجموعه ی شهرداری که بیمه شده تامین اجتماعی است، از رنج بیماری MS تنها د خترش می گوید؛ او علاوه بر درد مشاهده ی تحلیل رفتن تدریجی فرزند، دغدغه های داروهای را دارد که در چندماه اخیر، قیمتش چند برابر شده؛ این کارگر می گوید: «در سه، چهار ماه اخیر، هر آمپول تزریقی تقریباً ۶۰ هزار تومان برایمان آب می خورد؛ ما داروهارا هر دو ماه یکبار از داروخانه های خاص می خریم؛ تا چند ماه قبل، داروهای بیماران خاص، داروهای حمایتی محسوب می شدند و رایگان بودند اما حالا هر نسخه که فقط دو ماهه آمپول تزریقی است، بیش از ۳۰۰ هزار تومان هزینه دارد؛ من کارگر قطور باید این هزینه ها را بپردازم؛ مگر ما حق بیمه نمی دهیم که خیال مان بابت بیماری و در مسان خانواده راحت باشد؛ هیچ نهادی مسئولیت بر گردن

نمی گیرد؛ خیلی ساده می گویند نسخه های خارجی از شمول بیمه خارج است؛ اما نمی گویند اگر دختر من این آمپول را تزریق نکنند، جلوی چشمانم آب می شود و از دست می رود!» به نظر می رسد کارگران با دسترسی به داروهای داخلی ندارند، یا پزشکان متخصص این نمونه ها را تایید نمی کنند یا همان ۱۰ درصدی که نمونه داخلی ندارد، داروهای بسیار مهم و حیاتی هستند؛ این در حالیست که حسن صادقی تاکید می کند: وظیفه ی سازمان پزشکان متخصص برای بیماران بیمه شده تجویز می کنند، رایگان در اختیار بیماران قرار دهد؛ در واقع کارگران نباید برای هیچ دارویی پول از جیب بپردازند؛ تامین نظام دارویی کاملاً رایگان، وظیفه ی بی پرو بر گرد سازمان تامین اجتماعی است.

## چند پرسش با پاسخ منفی

مساله اصلی، تصمیمات گاه دفعتی «شورای عالی بیمه» به عنوان نهاد بالادستی بیمه و درمان در کشور است؛ نهادی که به نظر می رسد در سال های اخیر، برخی سیاست هایش از نوع سیاست های حذفی و تعدیلی است و تلاش دارد هزینه های سازمان های بیمه گر را کاهش دهد؛ آیا مصوبات شورای عالی بیمه می تواند ناقض قوانین بالادستی مثلاً «قانون الزام تامین اجتماعی» باشد؛ آیا تامین اجتماعی باید به این بخشنامه ها و دستورات تعدیلی و حذفی، بدون توجه به تعهدات قانونی خود در قبال بیمه شدگان عمل کند؟! صادقی به این سوالات پاسخ منفی می دهد و در توضیح بیشتر اضافه می کند: شورای عالی بیمه، طی مصوباتی، پرداخت هزینه برخی داروهای بیماری های خاص را برای بیمه گر مانع کرده اما مساله ای است که سازمان تامین اجتماعی خودش یک شوری عالی دارد و یکسری تعهدات تعریف شده، مصوبات شورایی بیمه نمی تواند ناقض تعهدات تامین اجتماعی در قبال جامعه ی هدف باشد. برای تامین اجتماعی، تکالیف قانونی اهمیت دارد و نباید دغدغه ی اجرای مصوبات شورای عالی بیمه را داشته باشد؛ سازمان اگر تعهدات خود در قبال جامعه ی هدف را اجرایی نکند، باید پاسخگو باشد. بنابراین تامین اجتماعی

## سازمان تامین اجتماعی باید تمام داروهای بیماری های خاص از جمله ام اس، سرطان، هیپاتیت، صرع و سایر بیماری ها را رایگان در اختیار بیمه شدگان قرار دهد و اگر تعهدات خود در قبال جامعه هدف را اجرایی نکند، باید پاسخگو باشد

باید تمام داروهای بیماری های خاص از جمله ام اس، سرطان، هیپاتیت، صرع و سایر بیماری ها را رایگان در اختیار بیمه شدگان قرار دهد؛ جامعه ی هدف تامین اجتماعی با پرداخت از جیب، در قالب بیمه تکمیلی به کمک تامین افتولنا وقتی چنین همیاری ای در کار هست، نباید تامین اجتماعی از وظایف قانونی شانه خالی کند؛ بیمه شده نباید ریالی بابت داروهای بپردازد.

به گفته ی صادقی، کمیته درمان تامین اجتماعی نباید قانونگریزی و کم کاری را پشت مصوبات شورای عالی بیمه پنهان کند و اگر مصوبات این شورا به حال بیمه شدگان کارگری فایده ای ندارد، سازمان باید این شورا را ترک کند چرا که تامین اجتماعی نهادیست مستقل با شرح وظایف و تعهدات مشخص.

## قانون راه فرار ندارد!

کارگری که هر ماه بخشی از حقوق ناچیز خود را بابت بیمه و درمان به صندوق تامین اجتماعی سرازیر می کند، حقوق مشخصی دارد؛ «حق» بر درمان رایگان» به خصوص در زمینه ی بیماری های خاص، یکی از ابتدایی ترین حقوق طبقه کارگر است و نمی توان به دلیل صدور بخشنامه های دولتی، از پدر کارگری که که حداقل بگیر است و تنها دخترش مبتلا به MS، انتظار داشت ماهی چند صد هزار تومان پای آمپول و دارو بپردازد؛ نگاه حذفی و تعدیلی در حوزه ی بیمه ی تامین اجتماعی با اساسنامه ی سازمان و متن صریح قانون الزام تعارض دارد؛ این نگاه بایستی به نفع بیمه شدگان کم درآمد کنار گذاشته شود؛ در قانون هیچ راه فراری تعریف نشده است.

## عضو هیات مدیره کانون عالی شوراهای اسلامی کار کشور: تشکیل شورای کارگری حق تمامی واحدهاست

ادعا کرد که تمامی واحدهای یک شرکت بزرگ به صورت تجمیعی شورای کارگری داشته باشند و اینکه شورا با تصمیم وزارت کار به صورت تجمیعی بر گزار شود، خود می تواند عامل بروز اختلاف شود. حبیبی گفت: بر اساس ماده ۱۵ قانون شورا، تشکیل شورای کارگری در شر کتهای بزرگ دولتی از قبیل شر کتهای تابعه وزارت نفت، شر کت ملی فولاد ایران و شر کت ملی صنایع مس ایران منوط به تصمیم شورای عالی کار خواهد بود. من معتقدم که این ماده اشکال دارد.

## تشکیل شورای کارگری در یک هلدینگ تصمیم گیری کند. بنابراین وزارت کار می تواند تشخیص دهد، آیا امور شر کتهای یک مجموعه با یکدیگر مرتبط است یا نه. این «حق تشخیص» تنها در آیین نامه ها لحاظ شده و هیچ ماده قانونی به این موضوع اشاره نمی کند. من با این «حق تشخیص» مخالف هستم و می دانم داد نمی توان

تشکیل شورای کارگری در واحدهای یک هلدینگ توضیح داد: مدیر عامل یک شر کت هیچگاه نمی تواند درباره تشکیل شورا در یک واحد تصمیم گیری کند؛ به عبارت دیگر، این شخص چنین حقی ندارد. وی با بیان اینکه کارفرما نمی تواند درباره نحوه تشکیل شورای کارگری برای تمامی زیر مجموعه های یک هلدینگ تصمیم گیری کند، اظهار کرد: وزارت



موضوع را تایید کرده اند. بدین ترتیب سازمان تامین اجتماعی می تواند بدون رجوع به قانون اجرای سیاست های کلی اصل ۴۴ از دریافت طلب خود از طریق سهام بهره مند شود. به غیر از سازمان، صندوق های بازنشستگی دیگر هم مطالباتی را از دولت دارند که باید به شکل تهاز با سهام پرداخت شوند. با این حال طلب کلی سازمان تامین اجتماعی به بیش از ۳۵۰ هزار میلیارد تومان می رسد. بدهی دولت، محل تامین مخارج صندوق هادر حوزه بازنشستگی است. سازمان تامین اجتماعی هم به همین اعتبار، تاکنون دو مرحله همسان سازی مستمری ها را برای بازنشستگان خود اجرایی کرده است. البته تمام طلب سازمان تامین اجتماعی با سهام تهاز نمی شود؛ بلکه اسناد خزانه و تهاز بدهی شر کتهایی که سهام آنها واگذار می شوند هم می توانند در دستور کار قرار گیرند.