

سرپرست وزارت کار:

حمایت‌های اجتماعی نسبت به افزایش مزه،اولویت دارد

سرپرست وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی تاکید کرد: بحثی که ما هم‌اینک بیشتر از هر چیز دنبال می‌کنیم، همان حمایت‌های اجتماعی است تاافزایش دستمزد،درواقع،ارائه‌بسته‌های حمایتی به گروه‌های آسیب‌پذیر و پایین جامعه بیشتر در اولویت دولت‌است.

انوشیروان محسنی‌پندپی در گفتگو با خبرنگار ایلنا، در خصوص آخرین وضعیت تصمیم‌گیری درباره‌بسته‌های حمایتی گفت:بسته‌های حمایتی در حال نهایی شدن هستند. بحث‌های اولیه انجام شده و زمان اجرا کیفیت آن موکول به آینده شده است. وی درباره احتمال تشکیل شورای عالی دستمزد نیز اظهار داشت: بحثی که ما هم‌اینک بیشتر از هر چیز دنبال می‌کنیم، همان حمایت‌های اجتماعی است تاافزایش دستمزد. در واقع، ارائه بسته‌های حمایتی به گروه‌های آسیب‌پذیر و پایین جامعه بیشتر در اولویت دولت است. سرپرست وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی درباره معرفی وزیر پیشنهادی وزارتخانه‌متبوع خود تصریح کرد: معرفی وزیر جزواختیارات رییس‌جمهور است ومن از گزیننه پیشنهادی وزمان معرفی اطلاعی ندارم.

■ ■ ■

تجمع دوباره ۳۰۰ نفر از کار کتان

بیمارستان امام خمینی کرج

۳۰۰ نفر از کارکنان بیمارستان فوق تخصصی امام خمینی کرج به‌همراه تعدادی از جانبازان، ایثارگران و اعضای خانواده شهدای استان البرز در اعتراض به وضعیت پلاتنکلیفی بیمارستان و عدم پرداخت مطالبات م‌زدی یازده ماهه کارکنان ابتدا در مقابل بیمارستان و سپس در مقابل، خانه ملت استان البرز تجمع کردند.

به گزارش خبرنگار ایلنا، صبح امروز تعدادی از کارکنان بیمارستان فوق تخصصی امام‌خمینی کرج در اعتراض به عدم پرداخت مطالباتشان تجمعاتی ابتدا در خیابان روبروی بیمارستان و سپس در مقابل خانه‌ملت استان البرز برگزار کردند.

قاسم طاهری (نایب رییس شورای اسلامی کار بیمارستان فوق تخصصی امام‌خمینی کرج) به‌ایلنا گفت: از ساعت هشت صبح امروز در مقابل محوطه بیمارستان و بعد از آن در مقابل خانه‌ملت استان البرز تجمع کرده‌ایم. تعداد تجمع‌کنندگان به حدود ۳۰۰ نفر می‌رسد. غیراز کارکنان بیمارستان در حدود ۵۰ نفر از جانبازان و ایثارگران استان البرز نیز در این تجمع حضور یافته‌اند. همچنین ۴ پزشک که مطالبات بین یک الی دو ساله دارند، در بین تجمع‌کنندگان هستند.

وی در خصوص مطالبات تجمع‌کنندگان اظهار داشت: مطالبات م‌زدی کارکنان بیمارستان اکنون به حدود ۱۱ ماه رسیده‌است. مافقط وعده‌و وعیداز مسئولان می‌شنویم. متأسفانه مسئولان مربوطه در استانداری البرز به مشکلات این بیمارستان توجهی نمی‌کنند و شرایط پلاتنکلیفی برای آن ایجاد کرده‌اند.

طاهری اظهار داشت: بیمارستان برای فروش گذاشته‌شد اما مشتری مناسبی برای آن پیدا نشد و بحث فروش آن منتهی شد. البته همچنان به دنبال خریدار هستند تا با پرداخت درصد بهتری از فروش بیمارستان، آن را واگذار کنند اما هنوز کسی باین شرایط، برای خرید بیمارستان یا پیش نگذاشته‌است.

وی با اشاره به تعداد زیاد تجمعاتی که تاکنون برپا شده، خاطر نشان ساخت: رییس بیمارستان و مدیر مالی آن معمولاً در تجمعات حضور نمی‌یابند تا مجبوره پاسخگویی به معترضان نشوند.

وی در خصوص حضور جانبازان و ایثارگران در این تجمع، اظهار داشت: از آنجا که یکی از مالکان این بیمارستان بنیاد شهید است، برای این افراد مهم است که چه‌برسر بیمارستان خواهد آمد. آنها پیگیر وضعیت بیمارستان هستند.

نایب رییس شورای اسلامی کار بیمارستان فوق تخصصی امام خمینی کرج در پایان، گفت: قرارداد کارکنان بیمارستان تا پایان شهریور ماه امسال بود. از آن موقع به بعد، با کارکنان قرارداد جدیدی بسته نشده‌است اما آنها همچنان مشغول کار هستند. لازم به ذکر است به رغم بی توجهی بسیاری از مسئولان استان البرز سازمان‌هایی همچون حفاظت اطلاعات سپاه، فرمانداری کرج و نماینده ولی‌فقیه در استان البرز در خصوص وضعیت ما همکاری‌های خوبی داشته‌اند.

وی با اشاره به گفته‌های ریاست سازمان همیاری شهرداری‌های استان البرز که از جمله مالکان بیمارستان محسوب می‌شود، گفت: مدتی پیش، وی اعلام داشته‌بود که قبل از تعطیلات تاسوعا و عاشورا، مطالبات م‌زدی کارکنان پرداخت خواهد شد اما این امر نیز وقوع نیافته‌است.

هزینه‌ای که بر دوش طبقات فرودست است

درآمد پزشکان ایرانی دو برابر آمریکایی‌ها و سه برابر اروپایی‌ها



۷۸۵ دلار است. لذا بیشتر منفعت افزایش ۵ درصدی سبد تعرفه‌های پزشکی نصیب پزشکان می‌شود؛ به ویژه متخصصانی که مطب دارند و به سبب شلوغی مطب، سال به سال هم نمی‌توان از آنها نوبت گرفت. برخی از آنها به اندازه‌ای سرشان شلوغ است که اصلا بیمار جدید قبول نمی‌کنند.

حالا در نظر بگیرید که کارگران، کارکنان دولت، بازنشسته‌ها و به‌صورت کلی دهک‌های پایین درآمدی، یعنی آنها که سرانه درآمدشان (با در نظر گرفتن عیدی پایان سال و مزایای دیگر) به زحمت به سالی ۳۰ میلیون تومان می‌رسد و می‌خواهند به پزشک متخصص یا فوق تخصص در بخش خصوصی مراجعه کنند، چه هزینه‌هایی را باید متحمل شوند؟!

مراجعه به مراکز خصوصی بی حکمت نیست

البته مراجعه مردم به بیمارستان‌های خصوصی بی حکمت نیست و از سر ناچاری ست نه شکم سیری؛ چراکه

برای حضور در بیمارستان دولتی و نیمه‌دولتی باید از نیمه شب یا ۴ صبح به بیمارستان رفته و ساعت‌ها در صف بایستند تا در نهایت یک دانشجوی ناکارآمد و بی‌تجربه آنها را معاینه کرده و برایشان نسخه بیپچد.

چندی پیش خبرنگار صداسیما صبح زود به یکی از بیمارستان‌های دولتی مراجعه کرد و گزارش تصویری از آن منتشر کرد. یک نفر از بیماران به او گفت: برای گرفتن وقت از متخصص زنان بعد از خواندن نماز صبح به بیمارستان آمدم ولی هنوز تعرفه‌های پزشکی در سال جاری هستیم که سرانه درآمدی پزشکان به واسطه اجرای طرح تحول نظام سلامت چند برابر شده است. البته در ایران مرجعی که درآمد پزشکان را مشخص کند، وجود ندارد اما ارزیابی‌های میدانی که بر مبنای سرانه درمان هر ایرانی محاسبه شده، نشان می‌دهد که سرانه درآمدی پزشکان ایرانی ۴۱۸ هزار و ۵۲۹ دلار است. این در شرایطی است که سرانه درآمدی پزشکان آمریکایی ۲۶۷ هزار و ۹۹۳ دلار، پزشکان استرلیایی ۲۰۳ هزار ۱۳۲ دلار، پزشکان هلندی ۱۷۵ هزار و ۱۵۵ دلار، پزشکان انگلستان ۱۲۷ هزار و ۲۸۵ دلار، فرانسه ۱۱۶ هزار و ۷۷ هزار دلار و اسپانیا ۶۷ هزار و

تنها در این داروخانه پیدا می‌شود. داروهایی که اکثرا خارجی است و بیمه آنها را پوشش نمی‌دهد. این موضوع درباره آزمایشگاه‌ها و دیگر موارد نیز صادق است.

با افزایش ۸۰ درصدی قیمت داروهای خارجی یک نوبت مراجعه به فوق تخصص، ۱۵۰ تا ۲۰۰ هزار تومان آب می‌خورد در نظر داشته باشید که با افزایش بیماری‌های قلبی، کلیوی، دندان‌های پوسیده، اختلالات روانی، آب‌مرورید، دیابت، سرطان، آسم، هپاتیت و ایدز در میان دهک‌های پایین درآمدی، چه درآمد سرشاری نصیب پزشکان می‌شود! پس براه نیست که سرانه درآمد پزشکان ایرانی بالاترین در دنیاست...

حال یک خانواده ۴ نفره را در نظر بگیرید که هر کدام از اعضای آن ۵ نوبت در سال به پزشک متخصص در یک مرکز خصوصی مراجعه می‌کنند. آنها باید در مجموع ۷۶۸ هزار تومان برای ویزیت خود بدون احتساب هزینه‌های درمان، آزمایشگاه و دارو کنار بگذارند.

یکی از موارد پزشکی که هزینه‌های سرسام‌آوری دارد، دندانپزشکی ست. خدمات جراحی، ترمیمی یا ارتودنسی هزینه‌های گزافی دارند. برای نمونه تعرفه درآوردن «دندان نهفته و ریشه‌های باقی‌مانده در استخوان» در مراکز دولتی ۱۴۱ هزار و ۲۵۰ تومان، در مراکز عمومی غیردولتی ۲۱۵ هزار تومان، مراکز خیریه ۲۴۶ هزار و ۲۵۰ تومان و مراکز خصوصی ۳۳۲ هزار و ۵۰۰ تومان است. حال اگر اعضای یک خانواده ۴ نفره بخوانند این عمل را برای یک‌دندان نهفته خود در یک مرکز خریه انجام دهند باید ۹۸۵ هزار تومان از جیب هزینه کنند. تعرفه بیرون آوردن یک‌دندان عقل معمولی در مراکز دولتی ۳۱ هزار و ۷۵ تومان، در مراکز عمومی غیردولتی ۴۷ هزار و ۱۷۵ تومان و مراکز خصوصی ۷۳ هزار و ۱۵۰ تومان است. همچنین تعرفه بیرون آوردن یک‌دندان خلفی (ششیری و دائمی) در مراکز دولتی ۲۵ هزار و ۴۲۵ تومان، در مراکز عمومی غیردولتی ۳۸ هزار و ۷۰۰ تومان، در مراکز خیریه ۴۴ هزار و ۳۲۵ تومان و در مراکز خصوصی ۵۹ هزار و ۸۵۰ تومان است. در عین حال تعرفه پلاک ارتودنسی برای اهنجاری دنداننی فکی در

درآمد پزشکان ایرانی دو برابر آمریکایی‌ها و سه برابر اروپایی‌ها

بررسی‌های کارشناسان

حاکم از این واقعیت

هستند که دولت در

امر بهداشت و درمان

دهک‌های پایین در آمدی

بی‌مسئولیتی پیشه کرده‌و

آنها را به امان خدازها کرده

است. از همین رو متهم

است که در مقابل کالایی

شدن سلامت و خالی شدن

جیب مردم به واسطه آن

سکوت پیشه کرده‌است

وی می‌افزاید: عملا مشخص

است که خانوارها نمی‌توانند نصف این‌هزینه‌ها را هم جبران کند و اتفاقی که در عمل می‌افتد این است که قید هزینه‌های بهداشت و درمان، آموزش، سرگرمی و... را می‌زنند. یا کیفیت آنها را پایین می‌آورند. در نظر داشته باشید که آنها در مسکن صاحب چنین اختیاری نیستند لذا تن به حاشیه‌نشینی می‌دهند که معاقب آن هزینه‌های اجتماعی ایجاد می‌شود. در تحقیق از بنگاه‌های جنوب شهر متوجه شدم کسانی که امروز در این مناطق به دنبال خانه می‌گردند پیش از این در مناطق متوسط و برخی در بالای شهر ساکن بودند. به همین نسبت افرادی که در جنوب شهر زندگی می‌کردند، به حاشیه شهرها رفته‌اند.

خدایی البته تاکید دارد که فعالان کارگری و کارشناسان اجتماعی سال‌هاست که در مورد تغییرات الگوی شهرنشینی و عواقب آن به دولت هشدار می‌دهند: در مورد تعدیه و بهداشت و درمان هم شرایط به همین ترتیب است؛ با این دو فرق که این دو هم وابسته هستند، زمانی که شما نتوانی نیازهای پروتئینی بدن‌ت را تامین کنی بیمار می‌شوی و بیماری شما یک جامعه بیمار می‌سازد.

به همین ترتیب اگر غذای سالم نخورد اگر از هزینه‌های رفتن به باشگاه ورزشی بزدید و خانه‌نشین شوی، با چاقی و متعاقب آن دیابت و بیماری‌های قلبی درگیر می‌شوید که این هزینه‌های اجتماعی و تاثیرات دامنه‌دار بر جامعه می‌گذارد.

سکوت در مقابل

کالایی شدن سلامت

بررسی‌های کارشناسان حاکم از این واقعیت هستند که دولت در امر بهداشت و درمان دهک‌های پایین درآمدی بی‌مسئولیتی پیشه کرده و آنها را به امان خدازها کرده است. از همین رو متهم است که در مقابل کالایی شدن سلامت و خالی شدن جیب مردم به واسطه آن سکوت پیشه کرده است؛ شاید که دستی از آسمان بیاید و مردم را نجات دهد. بر خورد بی‌ادبانه وزیر بهداشت با کارگر خباز بجستانی که فیلم آن به صورت گسترده در شبکه‌های اجتماعی دست به دست شد، شاهدهی بر این مدعاست. کارگر می‌خواست که وزیر بهداشت او را به یک مرکز فیزیوتراپی معرفی کند تا مثلاً به صورت رایگان به او سرویس داده شود اما سهم او، خنده‌های حضار و توهین وزیر بهداشت بود!

درمان رایگان برای این کارگر و بسیاری دیگر از جنس او به یک رویا تبدیل شده است. وزیر بهداشت با این‌به اصطلاح «شوخی» این موضوع رانه به او که به تمامی جامعه قهماند.

موافق افزایش حقوق و دستمزد کارگران متناسب با قیمت سبذ معیشت در سال ۹۷ (۵ میلیون و ۳۰۰ هزار تومان) نیست!

نتیجه آنکه مردم روز به روز از سرانه در نظر گرفته شده برای درمان خود می‌کاهند و به بیماری و آسیب‌های اجتماعی برخاسته از آن تن می‌دهند. به بیان دیگر آنها به «فقر درمانی» تن می‌دهند و روز به روز از ایده‌آل‌های یک زندگی با کیفیت و سالم دور می‌شوند.

آسیب‌ها دامن جامعه را می‌گیرد «علی خدایی» عضو کارگری شورای عالی کار درباره بحث کاهش سرانه درمان کارگران می‌گوید: امروز اوج هزینه کردن سرپرستان خانوارهای کارگری برای بهداشت دندان، در حد کشیدن دندان‌هایی است که پوسیدگی به ریشه آنها رسیده است.

خدایی در تشریح بیشتر چرایی این امر به وجود هزینه‌های «لاجرم» اشاره می‌کند و می‌گوید: در هزینه‌های خانوار یکسری هزینه‌ها داریم که اصطلاحاً به آنها می‌گوییم: هزینه‌های لاجرم. یعنی به ناصواب یا ناصحیح نسبت به سایر هزینه‌ها اولویت دارند لذا کارگر به اختیار خود به آنها اولویت نداده است. به عنوان مثال مسکن. چرا می‌گوییم مسکن؟ به این خاطر که کارگر مستاجر، صاحبخانه‌ای دارد که بیست و چهار ساعت با تهدید کردن به افزایش اجاره بها و ودیعه بالای سرش ایستاده است. این کارگر حتی اگر در برنامه خود؛ رفتن به دندانپزشکی یا خرید خوراکی را داشته باشد، نمی‌تواند این کارها را انجام دهد؛ چرا که مجبور است بخش عمده درآمدش را برای کرایه خانه اختصاص دهد؛ چرا که داشتن سرپناه به تحمل درد دندان یا هر بیماری دیگری اولویت دارد.

وی می‌افزاید: نهایتاً برای برخی از ردیف‌های هزینه‌ای که اتفاقاً برای ادامه حیات و زیست آبرومندانانه ضروری هستند، پولی باقی نمی‌ماند. پس اینگونه نیست که کارگر به انتخاب خود آنها را حذف کرده باشد؛ چرا که از نبود آنها عمیقاً رنج می‌کشد. این یعنی اولویت‌ها به صورت ناخواسته تغییر می‌کنند و این به آن معنی نیست که رفتن با دندان پزشکی یا صرف یک پرس استیک کالاهای لوکسی باشند؛ بلکه این تن‌دادن به هزینه‌های دیگر الزاماتی هستند که به‌فرد تحمیل شده‌اند. در مورد تفریحات و سرگرمی هم وضع همین است؛ چرا که واقعاً کالای لوکس نیستند، رفتن به تئاتر یا سینما در هیچ جای دنیازنگی لوکس محسوب نمی‌شود؛ اما در ایران نرفتن به سینما جزئی از زندگی یک کارگر است و خواب سینما رفتن را هم نمی‌تواند ببیند.

این عضو کارگری شورای عالی کار به سبذ معیشت و کیفیت آیم‌های گنجانده شده در آن نپهیی می‌زند و می‌گوید: آیم‌های گنجانده شده در سبذ معیشت، حداقلی و همین نگاه حداقلی، قیمت سد معیشت تنها تا پایان سال ۹۶، ۲ میلیون ۶۴۵ هزار تومان محاسبه شد. البته پس از بازنگری در قیمت سبذ معیشت در سال ۹۷، قیمت آن ۵ میلیون و ۳۰۰ هزار تومان محاسبه شد؛ تازه با همان حداقل‌ها. این در شرایطی است که درآمد یک کارگر درآمد ۴۵۰ میلیون و ۴۵۰ هزار تومان است.