

مشمولان بازنشستگی در شهرداری شوش، بلا تکلیفند

تعدادی از کارگران شهرداری شوش در استان خوزستان که از سال ۹۸ تاکنون معطل پرداخت هزینه سخت و زیان آوری خود هستند، از ادامه بلا تکلیفی خود خبر دادند.

این کارگران به ایلنا گفتند: نزدیک به ۲۰ نفر از کارگران مجموعه شهرداری شوش با ۲۳ سال سابقه کار هستیم که از سال ۹۸ معطل پرداخت هزینه بازنشستگی خود از سوی شهرداری هستیم.

به گفته کارگران، همه کارگرانی که مشمول بازنشستگی تحت قانون مشاغل سخت و زیان آور قرار دارند، منتظر پرداخت سه‌م چهارم در صدی حق مربوط به سابقه سخت و زیان آور خود از سوی کارفرما به سازمان تامین اجتماعی هستند و از موعد بازنشستگی همه آنها گذشته است.

به ادعای این کارگران، آنها ماه‌هاست مشکلات مربوط به بازنشستگی‌شان را در خصوص پرداخت ۴ درصد هزینه بازنشستگی با ارائه اسناد قانونی به مسئولان مربوطه مطرح کرده‌اند اما هنوز تصمیمی در این باره نگرفته‌اند.

طبق اظهارات یکی از کارگران، کارفرما در حالی که پرداخت هزینه بازنشستگی آنها کوتاهی می‌کند که برخی از همکاران آنها دو تا سه سال از زمان بازنشستگی‌شان گذشته و برای بازنشسته شدن به دنبال پرداخت هزینه بازنشستگی خود از جیب هستند اما مسئولان آن را اقدامی غیر قانونی می‌دانند.

او گفت: در خواست ما این است شهرداری با مساعدت تامین اجتماعی مشکل پرداخت هزینه بازنشستگی ما کارگران مجموعه شهرداری شوش را برطرف کند. با این وجود هنوز پاسخ روشنی به خواسته‌های ما کارگران نه از سوی کارفرما و نه تامین اجتماعی داده نشده است.

کارگران «سرما آفرین» خواستار اجرای صحیح طبقه‌بندی مشاغل شدند

کارگران کارخانه «سرما آفرین» واقع در شهرک صنعتی البرز قزوین خواستار اجرای صحیح طرح طبقه‌بندی مشاغل برای افزایش دستمزد همایشان در حوزه کاری خود شدند.

به گزارش ایلنا، کارگران این کارخانه بیش از صد نفر هستند که در آمد برخی از آنها نزدیک به حداقل حقوق است و دریافتی ماهانه‌شان کفاف معاش زندگی‌شان را نمی‌دهد. به همین دلیل آنها یک تجمع صنفی در محوطه محل کارشان در کارخانه ترتیب دادند.

به گفته یکی از این کارگران، سال‌هاست طرح طبقه‌بندی مشاغل برای کارگران این واحد تولیدی به اجرا درآمده اما به‌روزرسانی نشده است.

او با بیان اینکه کارگران پیگیر وضعیت افزایش دستمزد خود هستند، گفت: آنچه باعث افزایش حقوق کارگران می‌شود اجرای صحیح و به‌روز طرح طبقه‌بندی مشاغل است که طبق مقررات کار و تامین اجتماعی باید در کارگاه‌های بالای ۱۰۰ نفر اجرا شود.

او با بیان اینکه کارگران از اداره کار و باقی مقامات کارگری در منطقه شهرک صنعتی درخواست کرده‌اند پیگیری مطالبه اجرای صحیح طرح طبقه‌بندی مشاغل باشند، گفت: طرح طبقه‌بندی مشاغل برای کارگران این کارخانه و سایر واحدهای تولیدی که این قانون را در گذشته اجرا کرده‌اند هر شش سال یک بار باید به‌روزرسانی شود تا در یافتی کارگران بالا رود.

کارگران ساختمانی بیمه می‌شوند



نمایندگان مجلس، سازمان تامین اجتماعی را مکلف کردند تا کارگران دارای پروانه مهارت فنی شاغل مستقیم در امر احداث یا افزایش زیربنای ساختمان، تجدید بنا، تعمیرات اساسی یا تخریب آنها را بیمه کند.

به گزارش ایسنا، نمایندگان مجلس در جلسه علنی روز یکشنبه، گزارش شور دوم کمیسیون اجتماعی در مورد طرح اصلاح قانون بیمه کارگران ساختمانی را بررسی کرده و در نهایت آن را به تصویب رساندند.

نارضایتی بازنشستگان کارگری از خدمات درمانی تامین اجتماعی

اجرای قانون «الزام» چندان هم الزامی نیست



این روزها گرانی و کمبود دارو و صف‌های طولیل انتظار در مراکز درمانی، بار مضاعفی‌ست بر دوش بازنشستگان کم‌درآمد کارگری که به‌رغم پرداخت هزینه‌های گزاف برای بیمه تکمیلی، از درمان مناسب حتی در مراکز ملکی تامین اجتماعی هم محروم مانده‌اند.

در بیش از سی و چند سال گذشته، نه تنها متن قانون الزام و تصریحات آن اجرایی نشده (نه از درمان مستقیم رایگان و شایسته خبری‌ست و نه از خرید درمان غیر پولی و بازهم رایگان توسط تامین اجتماعی) بلکه از سطح خدمات درمانی ارائه شده به بیمه‌شدگان به خصوص بازنشستگان در همان مراکز معدود ملکی سازمان تامین اجتماعی نیز کاسته شده تا جایی که امروز یک بازنشسته که میلیون‌ها تومان در ۳۰ سال خدمت در صندوق درمانی سازمان پس‌انداز کرده، دو درصد هر ماه جداگانه بابت درمان

گرانی و کمبود دارو و صف‌های طولیل انتظار در مراکز درمانی، بار مضاعفی‌ست بر دوش بازنشستگان کم‌درآمد کارگری که از درمان مناسب حتی در مراکز ملکی تامین اجتماعی هم محروم‌اند

می‌دهد و چند ده هزار تومان پای بیمه تکمیلی می‌پردازد اما وقتی به یک مرکز ملکی مانند بیمارستان میلاد تهران مراجعه می‌کند، باید ساعت‌ها بایستد و منتظر بماند تا سرپایی‌ترین و ابتدایی‌ترین خدمات درمانی را دریافت کند. ناگفته نماند که بیماران برای درمان تخصصی و تکمیلی هیچ‌گزینه‌ای جز مراجعه به مراکز درمانی دولتی و خصوصی ندارند تا شاید بیمه تکمیلی بعد از چند ماه انتظار به کارشان بیاید.

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس:

طرح ساماندهی استخدام بخش دولتی، این هفته به صحن مجلس می‌آید

وی افزود: برعکس ادعای برخی، این طرح دولت را بزرگ نمی‌کند و به دولت کمک هم می‌کند چرا که دولت را چابک می‌کند و از ورود بی‌رویه و دستوری پرسنل یعنی اتفاتی که تا پیش از این رایج بوده، جلوگیری می‌کند. این مساله را ما پیشتر بارها عنوان کرده بودیم و هنوز هم بر همین اعتقاد هستیم. پیش از این کمیسیون اجتماعی مجلس با مدارک و شواهد نشان داده که طرح ساماندهی دولت را بزرگ نمی‌کند و به چابک‌سازی کمک می‌کند.

پیمانکاران تامین نیروی انسانی به بهره‌وری کمک نمی‌کنند

گودرزی با بیان اینکه «رویکرد مدیریست پرسنلی نوین دولت ظاهراً جواب نداده است و این ادعا که شرکت‌های واسطه به بهره‌وری کمک می‌کنند و برای سیستم فایده‌دارند، اصلاً درست نیست»، ادامه می‌دهد: این طرح بار مالی ندارد و حتی ما بارها عنوان کرده‌ایم پول اضافی هم نمی‌خواهد به پرسنل بدهید فقط همان پولی که به پیمانکار می‌دهید به خود پرسنل و نیروهای شاغل در نهادها بدهید. پیمانکاری که هیچ‌کاری انجام نمی‌دهد و زیر کولر نشسته و فقط یک پولی را این وسط می‌گیرد، چه معنایی دارد و چرا باید باقی بماند؟ این پیمانکار چه کمکی به بهره‌وری و ارتقای تولید می‌کند؟ به گفته این نماینده مجلس، طرح ساماندهی استخدام

گفت و گو

غفاری:

تامین اجتماعی بزرگترین طلبکار دولت است

مدیر کل درمان غیرمستقیم تامین اجتماعی با اشاره به اینکه بزرگترین طلبکار از دولت هستیم، گفت: اعتباری که قرار بود برای اجرای طرح دارویار به تامین اجتماعی بدهند به‌درستی محقق نشد. شهرام غفاری در گفت‌وگو با خبرگزاری مهر با اشاره به اینکه تامین اجتماعی بیش از سه هزار میلیارد تومان از شرکت‌های دارویی طلب دارد، گفت: تفاهم‌نامه‌ای میان سازمان غذا و دارو و همچنین بیماران خاص از سوی بیمه سلامت منعقد شده که براساس آن باید مبلغی را به تامین اجتماعی پرداخت کنند. البته طلب ما از سازمان بر نامه بودجه هم وجود دارد که قرار بود جهای از طرح دارویار می‌برای تسویه مطالبات و هم اجرایی شدن طرح دارویار به ما پرداخت کنند که متأسفانه درست انجام نشد.

که یک بیمه‌شده وقتی به یک مرکز درمانی مستقیم مثلاً بیمارستان میلاد مراجعه می‌کند باید هشت یا نه ساعت منتظر بماند تا خدمات بگیرد، تازه خدماتی که اصلاً و ابداً رضایت‌بخش نیست.

به گفته عیوضی، وعده‌های درمانی، در مسیر تحقق نیفتاده است و همه چیز در حد شعار خلاصه است و بس: «مدیرعامل تامین اجتماعی چندی پیش مصاحبه کرد و گفت با مراکز درمانی دولتی هماهنگ کردیم که بازنشستگانی که بالای ۶۰ سال سن دارند، مراجعه کنند و رایگان خدمات دریافت کنند. این وعده محقق نشد و هیچ‌یک از بیمارستان‌های دولتی چنین کاری نمی‌کنند و به بازنشسته‌های بالای ۶۰ سال، خدمات رایگان نمی‌دهند. قرار نیست وقتی بعد از ۳۰ سال بازنشسته شوی و باز هم بر اساس ماده ۸۹ قانون تامین اجتماعی ۲ درصد بابت درمان بپرداز، وقتی به هر مرکز درمانی مراجعه می‌کنی، ساعت‌ها معطل شوی و باز هم از درمان رایگان هیچ خبری نباشد! در این شرایط، با مدیرعامل تامین اجتماعی اشراف و نظارتی بر مراکز درمانی حتی مراکز ملکی ندارد یا مسئولان بیمه درمان تامین اجتماعی ناکارآمد هستند».

بیمه درمانی تامین اجتماعی، ناکارآمد است

«علی‌اکبر عیوضی» دبیر کانون بازنشستگان کارگری استان تهران در رابطه با این مشکلات و سوالات می‌گوید: در میان رایگان یکی از خدماتی‌ست که تامین اجتماعی مکلف است به بیمه‌شدگان ارائه دهد. یک کارگر از زمان استخدام تا روز بازنشستگی، ماهانه ۳۰ درصد حق بیمه می‌دهد که نه/هشت و یک هفتم آن سهم درمان است، پس سازمان موظف است درمان رایگان را چه به صورت مستقیم چه به صورت غیرمستقیم به بیمه‌شدگان ارائه دهد. در واقع تامین درمان غیرمستقیم در مراکز دولتی و خصوصی به صورت رایگان، و وظیفه مسلم سازمان تامین اجتماعی است. حال‌اتمین اجتماعی نه تنها در بحث درمان غیرمستقیم کوتاهی می‌کند بلکه از سطح کیفیت و کمیت خدمات درمان مستقیم در مراکز ملکی نیز به میزان قابل توجهی کاسته شده است. این شرایط بیمه‌شده‌ها را مجبور کرده است به بیمه تکمیلی روی بیاورند. بیمه تکمیلی هم یعنی پرداخت هزینه از جیب بیمه‌شده به علت ناکارآمدی درمان سازمان تامین اجتماعی.

به گفته وی، امروز موضوع درمان در تامین اجتماعی به امان خدا رها شده و هیچ متولی خاصی ندارد چرا

عیوضی: تامین اجتماعی نه تنها در بحث درمان غیرمستقیم کوتاهی می‌کند بلکه از سطح کیفیت و کمیت خدمات درمان مستقیم در مراکز ملکی نیز به میزان قابل توجهی کاسته شده است

وضعیت در شهرستان‌ها به مراتب بدتر است

باید دانست که وضعیت ترسیم شده متعلق به بازنشستگان استان بر خورداری مثل تهران است. بازنشستگان کارگری در شهرستان‌های محرومی مثل ابرانشهر سیستان و بلوچستان یا کرمانشاه و بانه و سنقر در استان‌های غربی اگر بخواهند از خدمات درمان مستقیم در مراکز ملکی تامین اجتماعی بهره بگیرند، اساساً معلوم نیست که اصلاً مرکز درمان ملکی در شهر محل زندگی او وجود داشته باشد یا خیر؟ آیا در بهترین حالت، چیزی بیشتر از یک درمانگاه ساده یا یک پزشک عمومی در محدوده چند ده کیلومتری او وجود دارد و آیا این بازنشسته که ممکن است درگیر بیماری‌های مختلف باشد، هیچ امکانی برای بر خورداری از درمان رایگان دارد؟

در بهترین حالت این بازنشسته باید رنج و هزینه سفر را به جان بخرد، به کلان‌شهرهای استان‌های مجاور برود، کلی پول بابت فرانشیز و هزینه درمان بپردازد و حداقل پنج یا شش ماه منتظر بماند تا بیمه‌گذار تکمیلی، بخش کوچکی از صورت‌حساب‌های درمان او را تسویه کند و باقی هزینه‌ها را باید از جیب خالی بپردازد. به اضافه تمام هزینه‌های رفت و برگشت و اقامت و بسیاری چیزهای دیگر. آیا این شرایط باصل ۲۹ قانون اساسی و قانون الزام تامین اجتماعی، سنخیت و تطابق دارد؟

ساماندهی گام اول عدالت در پرداخت است: «حالا باین طرح تا اندازه‌ای پرداختی‌ها ترمیم می‌شود ولی عدالت در پرداخت نیاز به گام‌های بعدی دارد و باید با گام‌های بعدی به سمت پرداخت هماهنگ برویم، چیزی که همه شعارش را می‌دهند از دولت گرفته تا مجلس ولی اقدام عملی تا امروز صورت نگرفته است. پرداخت هماهنگ احتیاج به قانون‌گذاری و همراهی دولت دارد که امیدوارم تصویب طرح ساماندهی فتح بایی باشد برای این مساله».

گودرزی در پاسخ به این سوال که چه دستگاه‌ها و نهادهایی دقیقاً در شمول طرح ساماندهی استخدام قرار می‌گیرند، می‌گوید: در مورد اینکه چه گروه‌ها، شرکت‌ها و نهادهایی در شمول طرح قرار می‌گیرند الان نمی‌توان دقیق و با جزئیات کامل اظهار نظر کرد. طرح باید اول به صحن بیاید و موارد مختلفی که دیگر نمایندگان به طرح اضافه می‌کنند، مشخص شود و بعد به تایید شورای نگهبان برسد، آنگاه دقیق مشخص خواهد شد ولی چیزی که مشخص است اینکه دستگاه‌های ماده ۲۹ که مخابرات نیز یکی از آنهاست، شامل این طرح می‌شوند. همچنین عناوین مشابهی نیز در طرح هست که قطعاً قابل بحث و بررسی خواهد بود.

وی اضافه می‌کند: طبیعتاً برای این طرح کمیسیون اجتماعی که در سامانه ثبت کرده‌ایم ده پیشنهاد از طرف نمایندگان مجلس ثبت شده که باید یک جمع‌بندی انجام شود و طرح در صحن علنی به تصویب برسد. سعی اعضای کمیسیون اجتماعی و نمایندگان مجلس بر این بوده که دامنه شمول این طرح گسترده باشد و عناوین بیشتری را شامل شود تا کارگران بیشتری زیر مجموعه این طرح قرار بگیرند و از امنیت شغلی و ثبات شغلی بهره‌مند شوند.



تومان در قالب تفاهم‌نامه‌ای به سه سازمان بیمه‌ای بود. در مجموع ۱۲ هزار میلیارد تومان باید پرداخت می‌شد اما فقط دو هزار و ۴۰۰ میلیون تومان به تامین اجتماعی پرداخت شد.