

کارکنان شرکتی مراکز سلامت قم:

نیروهای حجمی

از طرح ساماندهی حذف شده‌اند

نایدیدگرفته‌شدن کارکنان شرکتی پایگاه‌هاومراکز خدمات جامع سلامت استان قم در اجرای طرح ساماندهی نظام پرداخت نیروهای شرکتی مورد انتقاد این عده قرار گرفته‌است. یکی از این کارکنان در گفت‌وگو با ایناظهار داشت: تعداد زیادی از کارکنان شرکتی هستیم که تحت مسئولیت چند شرکت خصوصی در مراکز درمانی قم به‌صورت خرید خدمت مشغول به کار هستیم. در خواست اصلی ما رفع تبعیض در اجرای طرح ساماندهی نظام پرداخت نیروهای شرکتی در خدمات جامع سلامت است اما دانشگاه علوم پزشکی قم در اجرای این طرح با ماهرکاری نمی‌کند. او با اشاره به این موضوع که کارکنان سال‌هاست منتظر تبدیل وضعیت استخدامی خود هستند افزود: طرح جدید تنها نظام پرداخت را تغییر داده و باعث می‌شود حقوق هاستقیماً به حساب کارگزار بریزد اما مشکل اصلی همچنان پابرجاست. در حالی که اکثر کارکنان شرکتی حوزه درمان سلامت کشور تحت مسئولیت شرکت آوای سلامت مشغول به کار هستند و همگی مشمول طرح ساماندهی نظام پرداخت نشده‌اند. مادر مورماکارکنان مراکز خدمات جامع سلامت قم که با چند بیمارکار متفرقه کاری می‌کنیم و قرار دادم‌ان حجمی ست، گفته می‌شود که مشمول این طرح نمی‌شویم. وی با پرسش از علت عدم شمول کارکنان شرکتی پایگاه‌ها و مراکز خدمات جامع سلامت به این طرح افزود: سال‌هاست که برخی دستگاه‌های دولتی برای فراز از تعهدات قانونی واجتناب از پرداخت حقوق واقعی وظایف مستمر روزانه کارگران و کارکنان خود را تحت عنوانی ابداعی همچون «حجمی»، «خرید خدمت» یا «سنتی‌جاری» استثماری می‌کنند. اکنون با این‌ا بلع بخشنامه به رسمیت شناختن این تفکیک‌های ساختگی، عملاً دست بیمانکاران برای ادامه نفوذ و بقا باز گذاشته شده‌است. این کارگر با بیان اینکه ما باید کار لیسناس و فوق لیسناس همگام با نیروهای سعی در بخش‌های پرخطر بهداشت فعالیت کرده‌ایم. تأکید کرد: با وجود اینکه دقیقاً همان وظایفی را انجام می‌دهیم که نیروهای شرکتی و تأمین نیرو برعهده دارند اما با این بخشنامه حقوق آنها مستقیماً می‌شود و ما با وجود بیش از هشت سال سابقه کار به همچنان ناچاریم حقوق بگیر شیم. گرتک‌های واسطه‌باشیم که تعهدی به نیروی کار خود ندارند.

■ ■ ■

رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس:

حقوق کارمندان به طور میانگین ۷میلیون تومان افزایش می‌یابد

رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس جزئیات افزایش هفت میلیون تومانی حقوق کارمندان را تشریح کرد. به گزارش ایرنا، علی بابایی کارنامی گفت: در راستای کمک به معیشت

کارمندان، به‌زودی حقوق کارمندان و بانزشتنگان افزایش می‌یابد. قانون افزایش حقوق هر زمانی ابلاغ شود از تاریخ اول مهر ماه ۱۴۰۵ محاسبه و پرداخت می‌شود. وی افزود: با دستور رئیس جمهور و پیگیری کمیسیون اجتماعی مجلس قرار شد به‌زودی حقوق کارمندان دولت از ۲ هزار امتیاز تا ۲۰ هزار امتیاز افزایش یابد که متوسط حدود هفت میلیون تومان خواهد بود. رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس تأکید کرد: همچنین مجلس پیگیر است تا مبلغ کالا بر گره‌ار به دو میلیون تومان افزایش دهد. بنابر این گزارش، اعضای کمیسیون اجتماعی مجلس در سفر به استان گلستان، حاشیه‌نشینی، مسائل اجتماعی و مشکلات بانزشتنگان تأمین اجتماعی و کارگری را بررسی و جمع‌بندی و مطالبات استان برای پیگیری و تأمین اعتبار به‌وزارتخانه‌های مربوط فرستاده خواهد شد.

■ ■ ■

آتش‌نشانان پیمانکاری شوش

در لیست‌های بیمه کارگران ساده هستند

کارگران پیمانکاری آتش‌نشانی شوش با معضل درج عناوین شغلی غیر واقعی در لیست بیمه‌ای مواجه هستند و به همین دلیل، برای بانزشتگی در مشاغل سخت و زیان‌آور با مشکل روبرو شده‌اند. به گزارش اینلنا از میان حدود ۴۲ کارگر آتش‌نشانی شوش که برخی از آنها سابقه ۱۷ تا ۲۰ سال مشغول به کار هستند، حدود ۱۵ تا ۲۰ نفر به صورت حجمی تحت مسئولیت پیمانکار فعالیت می‌کنند. این کارگران پیمانکاری با اشاره به بهایشت بسیار سخت و خطرناک شغل خود در زمینه اطفای حریق، نجات مصدومان و انجام خدمات اضطراری اعلام کردند که طبق بررسی‌های انجام شده، کارفرما به جای درج عنوان شغلی «آتش‌نشان»، عناوین دیگری مانند «کارگر ساده» و «کارگر خدمات» را در اسناد بیمه‌ای ثبت کرده‌است. این عدم تطابق عنوان شغلی باعث شده که مشمول‌ولیت آنها از قانون مشاغل سخت و زیان‌آور سلب شود و نگرانی جدی در خصوص عدم امکان بانزشتگی پیش از موعد برای این افراد ایجاد شود.

■ ■ ■

واژگونی مینی‌بوس کارگران فصلی پیرانشهر با ۱ کشته و ۲۷ مصدوم

بر اثر انحراف واژگونی مینی‌بوس حامل کارگران فصلی روستایی در محور «نقده – پیرانشهر»، ۱ نفر جان باخت و ۲۷ نفر مصدوم شدند. به گزارش خبرنگار اینلنا، یک دستگاه

مینی‌بوس حامل کارگران فصلی شش‌په‌ر پیرانشهر که به سمت نقده در حرکت بود، در محور نقده پیرانشهر واژگون شد. در این حادثه ۱ نفر از کارگران فصلی روستایی جان خود را از دست داد و ۲۷ نفر دیگر مصدوم شدند. همچنین اساتیدمجموعه‌ی مدیریت عامل جمعیت‌هالال احمر استان ازادریان غربی اظهار کرد: ساعت ۶:۴۴ صبح جمعه، گزارش مینی‌بر انحراف از جاده و واژگونی یک دستگاه مینی‌بوس در محور نقده پیرانشهر، نرسیده به روستای قارناز خروجی نقده اعلام شد که بلافاصله یانترانگن پایگاه‌های امداد و نجات «حسین‌آباد» و «بندی‌گوز» نقده و «جلدیان» پیرانشهر به محل حادثه اعزام شدند. وی افزود: این حادثه ۱ نفر فوتی و ۲۷ مصدوم داشت که فوتی حادثه بعد از হাসازی تحولی مراجع ذی‌صلاح شد و مصدومین نیز بعد از হাসازی انجام اقدامات اولیه و پیش‌بیمارستانی به مرکز درمانی منتقل شدند.

■ ■ ■

مرگ یک کارگر

بر اثر ترکیدن لاستیک جرثقیل در مشهد

سرکلانتر شمال پلیس کلانشهر مشهد از جان‌باختن یک کارگر در پی وقوع حادثه‌ای ناشی از نقص فنی جرثقیل در این شهر خبر داد. به گزارش اینلنا، «مهدی تقوایی» گفت: در پی اعلام مرگ فردی تهای پلیسی ۱۱۰ مینی‌بر وقوع حادثه منجر به فوت در محدوده پهن‌گراه پیامبر اعظم (ص) مأموران انتظامی به همراه نیروهای امدادی به محل حادثه اعزام شدند. وی ادامه داد: بررسی‌های اولیه در محل حادثه نشان داد، دردی هنگام کار با یک دستگاه جرثقیل بر اثر ترکیدن یکی از لاستیک‌های این دستگاه چهار حادثه‌شده و لاستیک‌باوی بر خورد کرده‌است. سرکلانتر شمال پلیس کلانشهر مشهد افزود: این فرد بر اثر شدت جراحات وارده جان خود را دست داد.

کاهش ۳۰ درصدی فعالیت‌های اقتصادی در کنار

تورم ۶۸.۴ درصدی، معیشت کارگران، رانندگان و فعالان خدمات‌فنی شهر ک صنعتی امیر کبیر اصفهان را با چرانی جدی مواجه کرده‌است.

به گزارش اینلنا، کاهش فعالیت‌های حمل‌ونقلی و افت نقدینگی در کنار افزایش هزینه‌های بیمه، عوارض و قیمت قطعات، تنها صاحبان خودروه‌های سنگین و رانندگان را تحت تأثیر قرار ن داده، بلکه مجموعه‌ای از مشاغل وابسته به این ناوگان را نیز درگیر کرده‌است؛ از تعمیر کاران و تراشکاران گرفته تا صافکاران، نقاشان، باتری‌سازان و فروشندگان قطعات. منطقه صنعتی امیر کبیر اصفهان (شاهپور جدید) یکی از مراکز تجمع مشاغل مرتبط با خودروها و ماشین‌الات سنگین است و فعالیت بسیاری از واحدهای آن به رفت‌وآمد و تعمیر و نگهداری ناوگان حمل‌ونقل وابسته‌ست. است. در چنین زنجیره‌ای، کاهش فعالیت حمل‌ونقل و تأخیر در پرداخت‌ها به کاهش نقدینگی واحدهای خدماتی و در ادامه، فشار بر اشتغال و درآمد کارگران این واحدها منجر شده و معیشت کارگران، رانندگان و فعالان خدمات‌فنی را با چرانی جدی مواجه کرده‌است.

یکی از شاغلان این منطقه صنعتی در گفت‌وگو خبرنگار اینلنا با تشریح وضعیت کسب‌وکارهای فعال در شهر ک صنعتی امیر کبیر، از کاهش حدود ۳۰ درصدی حجم کار در سال ۱۴۰۵ نسبت به سال ۱۴۰۴ خبر داد. وی تأکید کرد: افزایش هزینه‌ها و قیمت قطعات در کنار رکود کاری، فشار مضاعفی بر کارگران، رانندگان و دیگر مشاغل وابسته وارد کرده‌است.

وی تشریح کرد: منطقه صنعتی امیر کبیر مجموعه گسترده‌ای از مشاغل مختلف را در برمی‌گیرد؛ از تعمیرات ماشین‌های سنگین ترابری و ماشین‌الات راهسازی، ساختمانی و معدنی گرفته تا تراشیت و حمل‌ونقل کالا، مکانیکی، تعمیر موتور، گیربکس، چرخ و دیفرانسیل، صافکاری، نقاشی، رنگ‌سازی، تودوزی، باتری‌سازی، لوازم فروش، آهنگری، رادیاتورسازی و بسیاری مشاغل دیگر که به‌واسیل نقلیه وابسته هستند.

این فعال صنعتی افزود: با ناپایدار شدن وضعیت

حمل‌ونقل و کاهش جابه‌جایی بار، رانندگان با مشکلات

جدی روبه‌رو می‌شوند. اکثر رانندگان خودروه‌ها را به‌صورت قسطی خریده‌اند و علاوه بر اقساط بانکی، باید به هزینه‌های سنگین زندگی خانوادۀ خود را هم تأمین کنند.

قطعات بی‌کیفیت و تحمیل

هزینه‌های سنگین به رانندگان و کارگران

این فعال صنعتی، به کیفیت پایین خودروه‌ها و قطعات موجود اشاره کرد: بخش قابل توجهی از ماشین‌های موجود، چینی هستند و کیفیت مطلوبی ندارند. قطعات موجود در بازار نیز عمدتاً چینی است و کیفیت قطعات اصلی را ندارند. در نتیجه، کارایی ماشین‌الات افت می‌کند و مراجم‌ات آن‌ها به تعمیر کار افزایش می‌یابد.

گزارش

مستمری بگیران همه صندوق‌های بانزشتگی زیر بار هزینه‌های درمانی له شده‌اند

«حقوق ریالی، داروی دلاری»؛ واستیصال بانزشتگان بیمار



«همان دارویی که از چند ماه پیش رایگان دریافت می‌کردم، حالا ۸ میلیون تومان قیمت دارد.» این یکی از چندین روایت درباره دشواری‌های تازه بانزشتنگان در دسترسی به خدمات درمانی است. روایاتی که از کاهش پوشش بیمه‌ای دارو و آزمایش تا محدودیت در تعداد داروهای تحویلی و پیچیدگی فرآیند تأیید دستگاه‌ها را در برمی‌گیرد اما چه چیزی در ماه‌های اخیر تغییر کرده‌است؟ به گزارش فرارو، حقوق‌ناک‌فی در برابر هزینه‌های روبه‌افزایش زندگی، تغییر در سقف تعهدات بیمه‌ای، پیچیدگی شدن فرآیند دریافت برخی دارو‌ها و محدود شدن پوشش بخشی از خدمات درمانی، از جمله مشکلاتی است که بانزشتنگان با آن مواجه‌اند. در این میان، تجربه بانزشت‌ها در سه گروه لشگری، کشوری و تأمین اجتماعی یکسان نیست و به نظر می‌رسد بانزشتگان تأمین اجتماعی با مسائل گسترده‌تری در حوزه درمان مواجه شده‌اند.

براساس برخی برآوردها، نزدیک به ۷۵ درصد بانزشتگان کشور تحت پوشش دو صندوق بانزشتگی کشوری و تأمین اجتماعی قرار دارند.

بنابراین هر تغییر در کیفیت و میزان خدمات درمانی این دو صندوق، بخش قابل توجهی از جمعیت بانزشت‌ه کشور را تحت تأثیر قرار می‌دهد. **روایت‌هایی از درمانی که هر روز دشوار تر می‌شود**

در یکی از موارد خانوادگی برای یافتن تخت‌خالی در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های دولتی، بیمار خود را میان چند بیمارستان جابه‌جا کردند اما تخت‌خالی پیدا نشد. در نهایت، بیمارستان خصوصی تنها گزینه باقی‌مانده بود. انتخالی که هزینه‌های سنگینی به خانواده تحمیل کرد. مسئولان بیمارستان اعلام کرده بودند که سقف بیمه در صورت نیاز شارژ خواهد شد اما هزینه هر شب بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان خصوصی، حدود سه برابر حقوق پایه یک مادر بانزشت‌ه بود. چنین تجربه‌ای اگرچه شدیدترین شکل مواجهه بانزشتگان با هزینه‌های درمان است اما مشکلات درمانی این گروه به بستری در بیمارستان و هزینه‌های سنگین محدود نمی‌شود و گاهی به‌روزمزگی پیوندهای خود-«ناظری» یکی از بانزشتگان لشگری می‌گوید: طی سه تا چهار ماه پیش، برای دریافت برخی دارو‌ها باید فرآیند پیچیده‌تری مواجه شده. او می‌گوید: «برای خرید تعدادی اسونیلین باید از چند بخش تأییدیه بگیریم. این نظام اداری طاقت‌فرسا ست. برخی از دارو‌ها نیز در نهایت تأیید نمی‌شود و باید آن‌را به شکل آزاد تهیه کنیم». «رضا» یکی دیگر از بانزشتگان لشگری از تغییر در پوشش هزینه آزمایش‌های می‌گوید: «گرآزمایش‌های بیشتر کاملاً توسط بیمه پرداخت می‌شد، در حال حاضر یک سوم آن را دریافت می‌کنند. برخی از آزمایش‌های خاص نیز از پوشش بیمه خارج شده‌اند.»

■ ■ ■

وقتی نوبت درمان به بعد م‌وکول می‌شود

تجربه بانزشتگان کشوری در این میان متفاوت است. «اکبر» بانزشت‌ه کشوری و از کارکنان سابق صنعت نفت، می‌گوید در مجموع از خدمات بیمه درمانی رضایت دارد اما در برخی خدمات با محدودیت مواجه شده‌است. او می‌گوید: «مثلاً اگر به چشم پزشک مراجعه کنیم باید با

مدیر کل پزشکی استان:

۵۵ کارگر مازندران‌ی در ۵ ماه اول سال جان باختند

مدیر کل پزشکی قانونی مازندران با اشاره به آمار حوادث ناشی از کار در پنج ماه امسال اظهار کرد: در این مدت ۵۸ نفر شامل ۵۴ مرد و یک زن بر اثر حوادث کار جان خود را از دست دادند که از این تعداد ۳۹ نفر متاهل و سایر افراد مجرد بودند. این رقم در مقایسه با مدت

toseeirani.ir



شماره ۲۲۸۹ / شنبه ۱۱ مهر ۱۴۰۵ / ۲۱ ربیع الثانی ۱۴۴۸ / ۱۳ اکتبر ۲۰۲۶

کاهش ۳۰ درصدی کار و فشار مضاعف بر سفرۀ کارگران

خطر بیکاری در «شهرک صنعتی امیرکبیر اصفهان» جدی‌ست



سنگین که خرید آن برای رانندگان و مالکان دستگاه‌ها صرفه اقتصادی ندارد. این فعال میدانی با اشاره به مشکل نقدینگی در این زنجیره گفت: گاهی ماشین‌اورهال شده آماده کار است، اما باری وجود ندارد. حتی هنگام وجود کار نیز صاحبان کالا پس‌ول را به‌موقع نمی‌پردازند و نقدینگی در این بخش به شدت پایین‌است.

خطر تعدیل نیرو در کارگاه‌های فنی

و آسیب به امنیت شغلی

این شاغل شهرک صنعتی امیر کبیر با تأکید بر

کارگری بودن اکثر مجموعه‌های منطقه گفت: کارگران

باید دستمزد خود را به‌موقع دریافت کنند تا از پس

هزینه‌های سنگین زندگی بر بیایند. امروز ر کودی

سنگین بر مشاغل شهرک سایه افکنده‌است؛ نه به این

معنا که نیاز به خدمات وجود ندارد، بلکه به دلیل این

که قدرت خرید و نقدینگی به شدت کاهش یافته‌است.

وی واستیگی تمام این مشاغل به یکدیگر را یادآور شد

و افزود: یک تریلی یا کامیون نیازمند تعمیر، مجموعه‌ای

از مشاغل را درگیر می‌کند تا از انجام تعمیرات، امکان

بازگشت به مسیر و سرویس دهی ندارد. در این میان،

افزایش سالانۀ نرخ بیمه حوادث و سرشنش، هزینه‌های

سنگینی به مجموعه‌ها تحمیل کرده‌است. وی بیان کرد:

■ ■ ■

یک فعال صنعتی: مقایسۀ بیلان سال ۱۴۰۵ با مدت مشابه در سال ۱۴۰۴ در منطقه صنعتی امیر کبیر، نشان‌دهندۀ کاهش ۳۰ درصدی حجم کار است.

این افت شدید در شرایط تورم ۶۸.۴ درصدی و افزایش نرخ دلار رخ داده و شرایطی بسیار سخت را برای کارگران، رانندگان و تمام حلقه‌های این زنجیرۀ تولیدی و خدماتی رقم زده‌است

■ ■ ■

رسیده‌ایم و یک بحران در حال شکل‌گیری است. مادر رابطه با بخش درمان

واقعیان را و مشکل داریم و بانزشت‌های مال‌ان دچار مشکل شده‌اند.»

به گفته او، تعهدات در عمل به‌دهی دولت به سازمان تبدیل شده:

«طبق ماده ۲۹۸ قانون تأمین اجتماعی، دولت باید ۲ درصد حق بیمه را

بدهد اما نمی‌دهد. ۲۴ قانون هم وجود دارد که سالانه دولت مثلاً همین

امسال ۲۴۴ هزار میلیارد تومان، بر اساس ۳۰ درصد تورم پیش‌بینی شده،

ما خدمات ارائه دادیم و در مقابل قرار بود ۲۷ هزار میلیارد تومان به ما

پرداخت شود.»

■ ■ ■

از تغییر در شرایط تجویز برخی دارو‌های می‌گوید: «پیشتر اگر دارو‌های خاص

توسط پزشک عمومی نوشته می‌شد، توسط بیمه پرداخت می‌شد اما حالا

فقط با تجویز دکتر متخصص دارو دریافت می‌شود.»

این محدودیت برای بیمارانی که داروهایشان به صورت مستمر

و بلندمدت تجویز شده، اهمیت بیشتری دارد، به‌خصوص زمانی که

دست‌رسی به پزشک متخصص آسان نباشد و قطع یا تأخیر در مصرف دارو،

سلامت بیمار را با خطر مواجه کند. در سوی دیگر، یک‌فرهنگی بانزشت‌ه

که در گروه بانزشتگان کشوری قرار می‌گیرد، از افزایش سهم پرداختی

بیمه گلایه دارد. او می‌گوید: «هزینه بیمه برای فرهنگیان افزایش یافته و

از مبلغ حقوق‌ها مقدار بیشتری کم می‌شود. این وقاعد در سرساز است.»

این‌حال، در میان روایت‌های مختلف، گلایه بانزشتگان تأمین

اجتماعی از کاهش پوشش دارو و خدمات درمانی پرترکار تر است. «سمیه»

یکی از بانزشتگان تأمین اجتماعی، این وضعیت را چنین توصیف

می‌کند: «بانزشت‌ه یعنی چه؟ یعنی عبور از ۵۰ سالگی و ورود به بیماری‌ها

اما با این وضعیت هزینه دارو و درمان، توجه به آن از اولویت اول به اولویت

چهارم رسیده.»

■ ■ ■

حقوق ریالی است اما هزینه دارو بالا می‌رود

«علی دهقان کیا» رئیس کلانن کارگران بانزشت‌ه تهران با مرور

مشکلات پیش‌آمده برای بانزشتگان تأمین اجتماعی می‌گوید: «دارو

و مسائل درمانی بر اساس همان ارز و دلار و مواد مشابه قیمتشان افزایش

پیدامی‌کند اما حقوقی که ما در یافت می‌کنیم بر اساس ریال افزایش پیدا

می‌کند. بنابر این این تفاوت قیمت وجود دارد و مستقیماً خود را بر زندگی

بانزشتگان نشان می‌دهد.»

دهقان کیا معتقد است کاهش پوشش دارویی یکی از مهم‌ترین

بخش‌های این فشار است و می‌گوید: «زندگی ۵۰۰ قلم دارو از شمول

بیمه خارج شده. این یک بخش از فشار به بانزشت‌ه‌هاست: از طرف دیگر،

وقتی ارز ترجیحی نداشته شد و ارز نیمایی و آزاد مطرح شد، دولت اعلام

می‌کند که همچنان ارز ترجیحی را برای خرید دارو داریم اما اعمال همان

موقعی که چشم سب‌رایی قیمت برای دارو‌ها داشتیم که الان حدود دشت

برابر شده‌است.»

■ ■ ■

به گفته او، افزایش هزینه دارو با افزایش مستمری بانزشتگان

همخوانی نداشته است: «این در حالی ست که حقوق مردم در این فاصله

شش‌برابر نشده. ممکن است مثلاً یک یا یک‌دهم اضافه شده باشد، م‌دوم

از یک‌دهم این است که اگر قیمت دارو دشت برابر باشد، حقوق ما یک‌دهم

شده؛ یعنی یک برابر و ۲۰ درصد بالاتر. فاصله‌ای که داریم، آن گبی که اینجا

باقی می‌ماند، با افزایش طریق تأمین اجتماعی جبران شود. این خدمات به ما

ارائه‌شود که قطعاً این اتفاق نمی‌افتد یا خود بانزشت‌ه بخواد هزینه آن‌را

پرداخت کند که توان پرداختش را ندارد.»

■ ■ ■

بالای ۴۰۰ هزار میلیارد تومان کسری داریم

رئیس کلانن کارگران بانزشت‌ه تهران با اشاره به گزارش‌های مرکز

پژوهش‌های مجلس درباره وضعیت تأمین اجتماعی می‌گوید: «مرکز

پژوهش‌های مجلس از سال ۱۳۸۹ تا سال ۱۳۹۵ عملکرد دولت را بررسی

کرد و آن زمان اعلام کرد که اگر تأمین اجتماعی با همین فرمان ادامه پیدا

کند، در سال ۱۴۰۴ یا ۱۲۰ هزار میلیارد تومان کسری مواجه خواهیم شد

و با یک بحران مواجه می‌شویم.»

■ ■ ■

او ادامه می‌دهد: «لا‌ان به بالای ۴۰۰ هزار میلیارد تومان کسری

اجسام سخت با هشت فوتی در رتبه‌های بعدی قرار دارند و سه

مورد نیز به سایر حوادث مربوط بوده است، وی درباره آمار ماهانه

جان‌باختگان حوادث کار گفت: مرداد با ۱۵ فوتی بیشترین آمار را در

پنج‌ماه نخست امسال داشته و اردیبهشت با هفت فوتی، کمترین

میزان را به خود اختصاص داده‌است. به گفته مدیر کل پزشکی

قانونی مازندران، در میان شهرستان‌های استان نیز چالوس با ۱۰

فوتی بیشترین آمار مرگ ناشی از حوادث کار را ثبت کرده است.

پس از چالوس، ساری با ۹ فوتی و قلمشهر با ۶ فوتی قرار دارند و

■ ■ ■

وی افزود: البته فروشنده نیز مشکلات خودش را دارد

و نمی‌تواند قفسه‌فروشگاه را خالی بگذارد. دباید قطعه‌ای را

کنم و فروخته دوباره خریداری کند و این خرید نیز بر اساس

قیمت روز انجام می‌شود.

این شاغل شهرک صنعتی امیر کبیر تأکید کرد: در رهکار

این است که کاره‌ها را زن شود و حجم فعالیت افزایش پیدا

کند. اگر گرانی وجود دارد، حداقل باید حجم کار بیشتر

شود تا نقدینگی کسبه بهبود یابد و بتوانند فعالیت خود

را ادامه دهند.

■ ■ ■

کاهش رغبت به آموزش نیروی ماهر

واقول شغل‌های فنی

این فعال میدانی درباره وضعیت کارگاه‌های فنی

اظهار داشت: یک کارگاه تراشکاری با ۱۰ تا ۱۲ کارگر

ممکن است قطعاتی مانند سیلندر و میل‌لنگ را تعمیر

کند. این کارگاه به قطعات با کیفیت نیاز دارد، اما استفاده

از قطعات بی‌کیفیت، هم اعتبار کارگاه تراشکاری و کارگر

را زیر سؤال می‌برد و هم مکانیک و صاحب ماشین را

ناراضی می‌سازد.

■ ■ ■

وی اضافه کرد: چنین وضعیتی حتی می‌تواند باعث

شکایت و اختلاف شود، در حالی که منشأ مشکل، کیفیت

پایین قطعه‌است. به همین دلیل، کارگاهی که ۱۰ یا ۱۲

کارگر دارد، ممکن است دیگر رغبتی برای افزایش نیروی

کار نداشته باشد و حتی تعداد کارگران خود را کاهش دهد

زیرا از آمدن مجموعه با شکوی هزینه‌های آن نیست.

وی درباره ساختار اشتغال منطقه صنعتی امیر کبیر

توضیح داد: بسیاری از کارگاه‌ها به شکل اجاره‌ای اداره

می‌شوند و گروه‌ها یا پیمانکاران مختلفی در آن فعالیت‌های

می‌کنند. مثلاً اگر یک مکانیک می‌آورد که خودش سه

یا چهار کارگر دارد، یک صافکار با چند کارگر، یک نقاش،

باتری‌ساز، تودوز، قابیر گلاس کار، زیرپونساز و آهنگر

نیز در مجموعه فعالیت می‌کنند. این افراد به‌صورت

پیمانکاری، حق‌الزحمه‌ای یا رابطه کارگر و کارفرمایی

مشغول کارند.

■ ■ ■

این فعال سننی با تأکید بر اهمیت حفظ نیروی ماهر