

اعتراضات پرستاران این بار با سفره‌های خالی در حیاط بیمارستان‌ها نادیده گرفتن کادر درمان آسیب به جان بیماران است

اضافه کاری اجباری همچنان ادامه دارد

اعتراضات و اعتصاب‌های گسترده پرستاران از شهریور ماه سال جاری آغاز شد. اما همان موقع هم دولت

چهاردهم که تازه بر سر آمده بود وعده‌های بسیاری به این قشر داد تا بتواند برای مدت کوتاهی آنها را آرام کرده و از بروز بحران در سیستم درمانی کشور جلوگیری کند. همان موقع هم پرستاران به مسوولان دولتی تا ۱۷ آبان ماه مصادف با روز بزرگداشت مقام پرستار مهلت دادند تا بالاخره برای یک بار هم که شده وضعیت مطالباتی را که سال‌ها نادیده گرفته شده مشخص کنند. اما اباتی را که سال‌ها اول رویه‌ای که مسوولان در پیش گرفتند پایین آوردن سطح مطالبات تا پرداخت معوقات پرستاران بود و خواست‌های اصلی پرستاران نادیده گرفته شد. شش پرستاران با بارها اعلام کرده بودند که قبل از هر چیز خواهان اجرایی شدن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری هستند. از سوی دیگر باید وضعیت کارانه‌ها مشخص شود و تبعیضی که در این بین وجود دارد از بین برود. یکی دیگر از خواست پرستاران برداشتن اضافه کاری اجباری و البته پرداخت مناسب برای اضافه کاری که آنها انجام می دهند بود.

بسیاری از پرستاران بارها و بارها اعلام کردند که در شرایط کنونی وضعیت معیشت آنها بسیار بحرانی است و نمی‌توانند با شرایط موجود به کار خود ادامه دهند. بسیاری از پرستاران به دلیل همین شرایط نامناسب با ترک کار کرده و به شغل‌های دیگری روی آوردند یا راهی کشورهای همسایه شدند تا بتوانند با دریافت حقوق مناسب زندگی و معیشت خود را سامان دهند.

یک مقایسه سرانگشتی بین حقوقی که یک پرستار در ایران دریافت می‌کند با حقوقی که همان پرستار در کشور عمان یا ترکیه دریافت می‌کند به وضوح نشان می‌دهد که وضعیت معیشت پرستاران در ایران تا چه اندازه وخیم است. مقایسه حقوق ۲۰ دلاری ایران با حقوق ۴ تا ۳ هزار دلاری که دیگر کشورها به پرستاران پرداخت می‌کنند به وضوح گویای همه چیز است.

روی خط خبر

وضعیت ایمنی خودروها در کشور مناسب نیست

داد: در بررسی عوامل تصادفات، به چند مورد مهم می‌رسیم. اولین مورد ایمنی خودروهاست؛ ضعف در ایمنی خودروها باعث می‌شود با ساده‌ترین تصادفات، نیز خودروها کاملا تخریب شده و جان افراد نیز در خطر افتد. وزارت صمت و سازمان استاندارد انتظار داریم که به منظور کاهش تلفات، دولت‌ها تصمیم‌گیری از تقای ایمنی خودروها انجام دهند. حسینی گفت: دومین عامل، رفتارهای رانندگان است، این اتفاق نیز باعث بیشتر تصادفات است که با انجام کارهای فرهنگی می‌توان رفتارهای صحیح در رانندگی را آموزش داد؛ و نهادینه کرد. در وی با اشاره به وضعیت راه‌ها اظهار کرد: بهبود کیفیت زیرساخت‌های حمل و نقل، به ویژه در مناطق پر حادثه، نیز عامل سوم است که بهسازی و ارتقای کیفیت جاده‌ها، به ویژه در مناطق کوهستانی و پرتردد، باید مورد توجه ویژه قرار گیرد. اما این امر نیازمند

۴۰ درصد پاداش بازنشستگان آموزش و پرورش پرداخت شده است

وزیر آموزش و پرورش شب‌روزش اگذاشته است تا این موضوع به سرانجام برسد. معاون حقوقی و امور مجلس وزارت آموزش و پرورش ادامه داد: معلم ۲۵ تا ۳۰ سال کار کرده، در حمت کشیده، گنج خورده، تمام وجودش را گذاشته تا دانش آموزان را رشد دهد، بنابراین دوست داریم پاداش پایان خدمت آنها به موقع پرداخت شود. اما تاکنون نشد چون پول نیاز دارد. احمدی اضافه کرد: یکی از ایرادات این است که در هنگام بودجه‌ریزی، عده‌ها را

فرسودگی ۳۰۰۰ آمبولانس در کشور

مطلوب به مردم است. وی افزود: در حال حاضر در شهر تهران سیستم لوکیشن یاب برای شناسایی سریع محل حادثه و یافتن بیماران نصب شده و این طرح در سایر شهرها نیز در حال توسعه است. این برنامه به کمک تکنولوژی، موقعیت محل حادثه را شناسایی می‌کند تا آمبولانس‌ها بتوانند به سرعت به محل برسند. رییس سازمان اورژانس کشور ادامه داد: یکی دیگر از دستاوردها، مدیریت هوشمند تفسیر

کشف یک کارگاه تولیدی «ناس» در مشهد

بخشعلی بیاتی قله‌رو افزود: نمایندگان پنج دستگاه نظارتی استان خراسان رضوی در قالب طرح ویژه نظارت بر عرضه دخانیات، بررسی وضعیت عرضه این کالا در مشهد از هفته گذشته آغاز کرده‌اند. وی اظهار کرد: بر اساس گزارشات مردمی بر اینکه شخصی در یکی از مناطق حاشیه‌ای شهر مشهد اقدام به تهیه و توزیع ناس می‌کند، در این راستا با تشکیل تیم مشترک کارشناسان اداره کل صنعت، معدن و تجارت خراسان رضوی و معاونت بهداشتی دانشگاه

خبرروز

افزایش عملیات‌های اورژانس تهران به ۴۰۰۰ عملیات در روز

رییس مرکز اورژانس استان تهران گفت: میزان عملیات‌های اورژانس در روزهای آلودگی هوا به ۴ هزار عملیات روزانه افزایش یافته است. محمد اسماعیل توکلی گفت: در روزهای گذشته و قبل از ایام آلودگی، مرکز ارتباطات ما روزانه ۱۱ هزار تماس داشت که منجر به ۳ هزار و ۵۰۰ عملیات‌امدادی می‌شده. اما با افزایش آلودگی هوا، تعداد عملیات‌های روزانه ما به ۴ هزار عملیات افزایش یافته است. وی افزود: از همه شهروندان مخصوصاً افرادی که دچار بیماری‌های قلبی، ریوی و غیره هستند در خواست می‌کنیم در این روزهای آلوده، اصلا از خانه خارج نشوند. توکلی ادامه داد: در صورت انجام ترده‌های ضروری نیز نیاز است که از ماسک‌های فیلتردار استفاده شود. همچنین اگر افرادی دچار خستگی مفرط، تنگی نفس و گرفتگی سینه شدند با مرکز ۱۱۵ تماس بگیرند.



پرستار نداشتن‌ه بشیم اما فعلا باز هم پرستاران مجبورند با اضافه کار اجباری این کمبودها را جبران کنند
او می‌افزاید: در مورد مبلغ اضافه کار هم سازمان نظام پرستاری مبلغی پیشنهاد کرده بود که در نهایت به تصویب نرسید و مبلغ مصوب از درخواست ما کمتر بود؛ ما اعتراض کرده‌ایم و طبق آخرین اخبار اعتراض سازمان در حال بررسی است. مساله اینجاست که بسیاری از بیمارستان‌ها دست به هیچ استخدا می‌زده‌اند و بحث کمبود همچنان پابرجاست و این باعث شده باز هم پرستاران مجبور به اضافه کار شوند. رییس کل سازمان نظام پرستاری ادامه می‌دهد: این روند فرسایشی در جایی باید متوقف شود، ادامه این روند امکان‌پذیر نیست و همین باعث می‌شود هر از گاهی با اعتراضات پرستاری در قاصی نقاط کشور مواجه باشیم.

◀ رسیدن سال جدید دردی را دوانمی‌کند
نجابتیان در بخش دیگری از صحبت‌های خود توضیح می‌دهند: این طور که از شش‌وهد پیداست، مسوولان می‌خواهند این ماجرا را تا سال بعد مسکوت بگذارند. این وضعیت قابل قبول نیست زیرا مساله جان بیماران است که باید در مرکز توجه قرار گیرد. اینکه ما هر سال بخواهیم مساله را به نوعی نادیده بگیریم تا سال جدیدی از راه برسد دردی را دوان نمی‌کند. بلکه باعث می‌شود مطالبات و اعتراض‌ها روی هم تلنبار

و حل آنها ناممکن‌تر شود. او اضافه می‌کند: بحث استخدام و ترمیم حقوق پرستاران تنها با دستور وزیر بهداشت تحقق نمی‌یابد. این مساله هم باید در بودجه دیده شود و هم سازمان برنامه و بودجه در این زمینه همکاری‌های لازم را انجام دهد. همین مسائل باعث می‌شود خواست و مطالبات پرستاران برای اجرایی شدن در یک روند فرسایشی اسیر شود و نارضایتی‌ها هر روز بیش از پیش خودنمایی‌کند.

◀ پرستاران ناامید شده‌اند

محمد شریفی مقدم، دبیر کل خانه پرستار، نیز در این باره به «تعادل» می‌گوید: بی‌توجهی به خواست پرستاران و دادن وعده‌هایی که هیچ کدام اجرایی نشده‌اند جامعه پرستاری را ناامید کرده است. نه قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری اجرایی شده نه اصلاح کارانه و نه هیچ کدام از خواست‌هایی که پرستاران داشتند و البته مسوولان وعده اجرایی شدن آن را داده بودندند. او می‌افزاید: با ادامه این روند نظام سلامت در خطر جدی است. وقتی مادر بیمارستان‌ها با کمبود پرستار مواجه باشیم و اعتراضات پرستاری نادیده گرفته شود اولین اتفاقی که رخ می‌دهد به خط افتادن جان بیماران است. پرستاران کم‌کاری نمی‌کنند اما جبران کمبود نیروی پرستار و بالا بودن ساعات اضافه کار، تمرکز و دقت عمل افراد را به دلیل فرسودگی پایین می‌آورد که این مساله به کیفیت خدمات آسیب جدی وارد می‌کند. دبیر کل

رویداد

سهیم هیچ تأمین اجتماعی از نسخه‌های درمانی



یک کارگر شافل، در سال چقدر در صندوق تأمین اجتماعی ذخیره می‌کند؛ این پول‌های انبوه که مبالغ آن سر به فلک می‌کشد کجا می‌رود و چرا بیمه پایه تأمین اجتماعی، هزینه‌های یک نسخه ساده در مان را اقبل نمی‌کند؟ به گزارش ایلنا، حداقل سهیم پرداختی حق بیمه تأمین اجتماعی کارگران برای سال ۱۴۰۳ برابر با ۲۸۰۳۹۸۰۵۳۳ ریال اعلام شده است. هر کارگر در هر ماه حداقل ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان (مجموع سهیم کارگر و کارفرما) حق بیمه می‌پردازد؛ حق بیمه کارگر در سال، ۳۳ میلیون و ۶۰۰ هزار تومان است؛ یک‌سوم این مبلغ، سهیم درمان کارگر «است و در صندوق درمان تأمین اجتماعی ذخیره می‌شود به عبارتی سالی حدود ۱۱ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان سهیم درمان کارگر است، تازه این رقم مربوط به کارگر حداقل‌بگیر است؛ برای دستمزددهای بالاتر و حق بیمه‌های بالاتر، سهیم

درمان نیز بیشتر است. نکته اینجاست که تأمین اجتماعی نصف این ۱۱ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان را خرج درمان کارگر نمی‌کند؛ حتی یک‌سوم این مبلغ هم برای درمان کارگر خرج نمی‌شود. بیمه پایه چیزی در حد هیچ است!

درمان نیز بیشتر است. نکته اینجاست که تأمین اجتماعی نصف این ۱۱ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان را خرج درمان کارگر نمی‌کند؛ حتی یک‌سوم این مبلغ هم برای درمان کارگر خرج نمی‌شود. بیمه پایه چیزی در حد هیچ است!

بالاتر است، بازنشستگان چه می‌کشند و چقدر با درمان تأمین اجتماعی مشکل دارند؟

طاهر حدیدی، بازنشسته کارگری می‌گوید: تأمین اجتماعی ماده ۵۴ قانون تأمین اجتماعی با الزام به ارائه رایگان صفا تصد خدمات درمانی راه هیچ‌وجه اجرایی نمی‌کند؛ این‌س بزرگ‌ترین تخلف در صندوقی حیف و میل می‌شود. به راستی چقدر از سرمایه‌های کارگران در شستا و شرکت‌های زیرمجموعه بدون نظارت از بین می‌رود؛ مگر گزارش اختلاس‌های شستا تا سال ۱۴۰۰ را نخواندید؟ پای‌میلیاردها دلار ثروت به تاراج رفته کارگران در میان است. در چنین اوضاع و احوالی است که بازنشسته بعد از سی سال پرداخت حق بیمه به این صندوق باید عضو بیمه تکمیلی باشد؛ من ۳۵ سال و چند ماه سابقه کار دارم، هر ماه یک‌سوم حق بیمه‌ام بی‌فایده به صندوق درمان رفته اما حالا باید ماهی ۴۳۰ هزار تومان برای بیمه تکمیلی بپردازم؛ ۵۰ هزار تومان هم برای بیمه عمر بدهم؛ بازهم وقتی به کلینیک و داروخانه مراجعه می‌کنم، باید کلی پول خرج کنم. انصاف کجا رفته است؟

شاید بگویند چرا به مراکز ملکی تأمین اجتماعی مراجعه نمی‌کنید؟ آنجا همه چیز رایگان است!

بباید برویم بیمارستان شهید معیری، آنجا برای سونوگرافی نوبت ۴ ماهه می‌دهند؛ چهار ماه منتظر بمانم برای یک سونوگرافی بسیار ساده؟!
◀ هزینه ۳ میلیون و ۴۰۰ هزار تومانی داروی دیابت
بهر روز بیانی، یک بازنشسته کارگری دیگر نیز می‌گوید: من بابت دیابت هر دو ماه و نیم، ۳ میلیون و ۴۰۰ هزار تومان پول در می‌دهم که از این مبلغ فقط ۴۰۰ هزار تومان آن را بیمه پایه می‌دهد، بقیه تکمیلی ریالی برای دارو نمی‌دهد؛ در واقع من هر روز بیانی، یک بازنشسته کارگری دیگر نیز می‌گوید: من بابت دیابت هر دو ماه و نیم، ۳ میلیون و ۴۰۰ هزار تومان پول در می‌دهم که از این مبلغ فقط ۴۰۰ هزار تومان آن را بیمه پایه می‌دهد، بقیه تکمیلی ریالی برای دارو نمی‌دهد؛ در واقع من

◀ عدالت و انصاف کجا رفته است!؟

به سراغ دو بازنشسته کارگری رقیمت تاز تجربیات آنها در این زمینه برسیم؛ در روزگاری که نرخ انواع بیماری‌ها از آنفلوآنزا و سرطان گرفته تا بیماری‌های خودایمنی و عصبی در ایران به نسبت‌نرم جهانی

بازنشسته با وجود بیمه پایه تأمین اجتماعی و بیمه تکمیلی، هر دو ماه و نیم، فقط ۳ میلیون تومان پول داروهای دیابت می‌دهم!

یکی از زنیان که سر سرطان دارد، قیمت داروی خارجی تکمیلی درمانی بیشتر از ۶۰ میلیون تومان است؛ نمونه داخلی این دارو ۱۸ میلیون تومان قیمت دارد؛ آشنای ما، ۹ میلیون تومان حقوق می‌گیرد، با این حقوق همان داروی ایرانی را هم نمی‌تواند بخرد؛ این خانم یک خانه کوچک ۵۰ متری دارد؛ برای اینکه زنده بماند باید این خانه را بفروشد تا بتواند داروهای سرطان بخرد؛ خوب است بدانید، این خانم بازنشسته بیمه پایه و تکمیلی هم دارد، اما هیچ کدام به دردش نمی‌خورند!

وضع ما را می‌بینند و در حالی که دم از «عدالت» می‌زنند، اعلام می‌کنند ممکن است ارز ترجیحی دارو حذف شود؛ والله کار به جایی رسیده که وقتی صحبت از عدالت می‌کنند، باید کفش‌ها را در بیابوریم و فرار کنیم چون با «عدالت» بوی گرانی و سرکوب دستمزد می‌آید!

کارگر شافل سالی حداقل ۳۳ میلیون و ۶۰۰ هزار تومان حق بیمه به صندوق تأمین اجتماعی می‌دهد که بیشتر از ۱۱ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان آن به صندوق درمان می‌رود؛ این کارگر در یکسال اگر یک‌بار مریض شود و برای آنفلوآنزای ساده به درمانگاه دولتی مراجعه کند باید پول ویزیت و دارو را از جیب بدهد، یعنی در سال یک میلیون و ۱۱ میلیون تومان خرج درمان بیمه‌شده نمی‌شود. وقت بازنشستگی این تا‌کامی با وجود بیمه تکمیلی تشدید می‌شود؛ در این بین، اگر از بخت بد، دچار بیماری‌های خاص ششوی و دارو و درمان بخواهی، باید خانه بفروشی، وام با بهره سنگین بگیری یا اگر هیچ کدام «مقدور» نبود، بنشنی و برای مرگی که از راه می‌رسد، فرش فرمز بپهن کنی.....