

گزارش «ایران» از خواسته‌ها و مشکلات هزاران کارگر ساختمانی

کارگران ساختمانی حتی بیمه هم ندارند

مهسا قوی‌قلب خبرنگار

سه شنبه هفته جاری جمعی از نمایندگان کارگران ساختمانی مقابل ساختمان مجلس شورای اسلامی تجمع کرده و خواستار حقوق قانونی خود شدند. کارگران ساختمانی معتقدند که ارائه خدمات و حتی حقوق قانونی آنها به فراموشی سپرده شده است و در کنار آن کارگران ساختمانی از هیچ‌گونه حمایتی بهره‌مند نیستند و تنها دلخوشی آنها برخورداری از بیمه تأمین اجتماعی است که بعد از ده‌ها سال با پیگیری تشکل‌های کارگری و حمایت‌نمایندگان مجلس در سال ۱۳۸۷ تصویب و از سال ۱۳۸۹ اجرایی شده است، حالا اما آنها می‌گویند که حتی خدمات بیمه‌ای هم با بدقولی مسئولان سازمان تأمین اجتماعی به مدت دوسال است که متوقف شده و با بخشنامه‌های مختلف غیرعادلانه بیمه ده‌ها هزار کارگر واقعی ساختمانی نیز قطع شده است، از این رو به دلیل مطالبات عدیده و نبودن مرجع رسیدگی کننده به مشکلات این قشر که از ا فشار دهک‌های پایین و ضعیف کشور هستند، نمایندگان این افراد دست به تجمع زدند تا شاید از این طریق بتوانند صدای خود را به گوش مسئولان کشور رسانده و به مطالبات بحق خود نزدیک شوند.

اکبر شوکت، رئیس کانوس سراسری

انجمن‌های کارگران ساختمانی با اشاره به اینکه تجمع روز گذشته اولین تجمع آنها پس از روی کار آمدن مجلس جدید بود، به «ایران» می‌گویند: در این تجمع فقط رؤسای انجمن‌ها دعوت بودند، ۵۰۰ انجمن در سراسر کشور داریم

که زیر مجموعه کانوس عالی انجمن‌های صنفی کارگران کشور هستند، همچنین با نمایندگان مجلس شورای اسلامی هم هماهنگ کردیم، حدود ۱۵ نماینده مجلس هم از کمیسرین‌های مطالبات‌ا ساختماندن مجلس بیرون آمدند و مطالبات ما را شنیدند و وعده‌هایی هم دادند.

او در ادامه درباره مطالبات قشر کارگران ساختمانی توضیح می‌دهد: برای حل شدن مشکل بیمه بختی داریم تحت عنوان اصلاحیه ماده ۵ قانون بیمه کارگران ساختمانی، در این ماده بحث منابع مالی قانون بیمه کارگران ساختمانی مطرح است، این اصلاحیه صورت گرفته و در مجلس تصویب شده، در حال حاضر هم منتظر رای نهایی صحن مجلس هستیم. با تصویب این طرح یک میلیون و ۴۰۰ هزار کارگر ساختمانی به‌صورت کامل تحت پوشش بیمه در خواهند آمد. در حال حاضر ۷۵۰ هزار نفر تحت پوشش هستند، در این دوسال هم به‌دلیل کمبود منابع مالی، سازمان تأمین اجتماعی به پنهان‌سازی مختلف شروع به حذف بیمه‌ها کرد و سبب شد بسیاری از افراد از زیر چتر بیمه



مسائل ایمنی را بیش از پیش تعریف کنند و درصد را به‌عنوان سهم خود برای پرداخت حق بیمه کارگر ساختمانی پرداخت کند. ضریب تعیین شده برای پرداخت حق بیمه در مناطق مختلف با توجه به قیمت زمین و شرایط محیطی از ۰.۵ تا ۱۴ درصد متغیر خواهد بود. هرچه هزینه سهم ساخت ساختمان بالاتر و منطقه آن جزو مناطق گرانقیمت‌تر باشد، هزینه سهم کارفرما برای پرداخت بیمه کارگر هم گرانتر خواهد بود و اگر ساختمان در مناطق محروم‌تر ساخته شود یا هزینه ساخت کمتری داشته باشد، هزینه سهم کارفرما در پرداخت حق بیمه کارگر هم کاهش می‌یابد. یکی از مواردی که در تجمع روز گذشته مطالبه شد، همین اصلاحیه ماده ۵ است.

به گفته شوکت از دیگر مواردی که در تجمع مطرح شد نیز به قانون باز می‌گردد، یکی از قوانینی که وجود دارد و تا اندازه زیادی هم ناعادلانه است، قطع بیمه کارگرانی است که تا ۳ تا ۱۰ ماه نتوانسته‌اند حق بیمه خود را پرداخت کنند اما با اصلاحیه قانون هم آن ۷۵۰ هزار نفر بیمه پایداری خواهند داشت و هم ۴۵۰ هزار نفری که در نوبت هستند، بیمه خواهند شد. از سوی دیگر حدود ۲۰۰ هزار نفری هم که هنوز مدرک فنی حرفه‌ای خود را نگرفته‌اند تا یکی دو سال آینده مدرک خود را خواهند گرفت و این افراد نیز به جمع بیمه‌شدگان خواهند پیوست.

مطالبه‌ای از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی است. رئیس کانوس سراسری انجمن‌های کارگران ساختمانی درباره این مطالبه می‌گوید: باید از وزارت کار خواسته شود یک سری الزامات قاطع و سختگیرانه برای کارفرمایان تعریف کند تا جان کارگران ساختمانی حفظ شود، از آنجایی که ۵۰ درصد حوادث کشور در بخش ساختمان اتفاق می‌افتد، لازم است که کارفرمایان هم

▪ پنجشنبه ۷ بهمن ۱۴۰۰

▪ سال بیست‌وهشتم

▪ شماره ۷۸۳۵

۲۱

اجتماعی

از نیمه بهمن اجرایی می‌شود

الزام نصب کارت واکسن روی شیشه تاکسی‌های پایتخت

معاون نظارت و امور مناطق سازمان تاکسیرانی شهر تهران از الزامی شدن نصب کارت واکسن روی شیشه خودروی تاکسیرانان پایتخت خبر داد و گفت: این اقدام پیرو ابلاغ ستاد ملی مقابله با کرونا و همچنین هماهنگی صورت گرفته با وزارت کشور مدنظر قرار گرفت. بر اساس آن رانندگان تاکسی باید با مراجعه به سایت salamat.gov.ir نسبت به دریافت تصویر کارت واکسن دیجیتال دارای کیوآر (QR) کد و الصاق آن روی شیشه جلوی تاکسی، در قسمت پایین سمت راست، اقدام کنند.

به گزارش ایسنا، سید امیر هنجان افزود: الصاق این کارت از نیمه بهمن ماه برای همه تاکسیران‌ها الزامی است و در صورت عدم نصب آن روی شیشه تاکسی، عوامل نظارتی سازمان، نسبت به ثبت تخلف تاکسیران و جلوگیری از فعالیت اقدام می‌کنند.ضمن اینکه اجرای طرح به شیوه ارشادی یک هفته زودتر از اجرای طرح اصلی در دستور کار عوامل نظارتی سازمان تاکسیرانی شهر تهران قرار می‌گیرد.

وی تصریح کرد: متأسفانه ۵هزار و ۱۷۷ تاکسیران هنوز برای دریافت واکسن اقدام نکرده‌اند و با توجه به حساسیت شغلی و ارتباط بی‌واسطه و مستمرشان با شهروندان، نمی‌توان در این زمینه اغماض کرد.

وی افزود: از ابتدای بهمن ماه و پس از اطلاع‌رسانی به رانندگان تاکسی، اعمال محدودیت برای افرادی که هنوز نسبت به دریافت واکسن اقدام نکرده‌اند در دستور کار قرار گرفت به این معنا که دریافت هرگونه خدمات از دفاتر امور اداری تاکسیرانی اعم از تمدید یا دریافت پروانه فعالیت ... به ارائه کارت دیجیتال واکسن منوط خواهد بود.

هنجن تأکید کرد: اعمال محدودیت‌ها برای رانندگانی که تاکنون واکسن دریافت نکرده‌اند تا زمانی که گواهی واکسن خود را به دفاتر هماهنگی امور اداری تاکسیرانی ارائه نکنند، ادامه می‌یابد و در ادامه فرایند الزام به تزریق واکسن، این محدودیت‌ها تشدید هم خواهد شد.

واکسیناسیون ۸ میلیون کودک زیر ۱۲ سال

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت از واکسیناسیون ۸ میلیون نفر از جمعیت زیر ۱۲ سال کشور خبر داد و گفت: در نوبت اول گروه سنی ۹ تا ۱۲ سال واکسینه می‌شوند. دکتر محمد مهدی گویا با اشاره به مراکز واکسیناسیون واکسن کووید ۱۹ در دریافت گفت: وی افزود: پس از انجام واکسیناسیون این گروه سنی، افراد گروه سنی پایین‌تر نیز فراخوان شده و واکسن خود را دریافت خواهند کرد. گویا ادامه داد: مطالعه برای واکسیناسیون افراد زیر ۱۲ سال جامعه از شش ماه پیش توسط یک تیم فوق تخصصی از برجسته‌ترین اساتید کشور آغاز شد و چگونگی واکسیناسیون، انتخاب نوع واکسن و بهانه زمانی واکسیناسیون مورد مطالعه قرار گرفت. رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت بیان کرد: پس از تصویب پروتکل مربوطه در کمیته ملی واکسن، کمیته علمی کووید۱۹ وزارت بهداشت و در نهایت ستاد ملی مقابله با کرونا، برنامه واکسیناسیون این گروه سنی آغاز شد. بنابر اعلام روابط عمومی وزارت بهداشت گویا تصریح کرد: انتظار داریم والدین کمک کنند تا هرچه سریع‌تر فرزندان‌شان واکسینه شده و با خیال راحت در مدارس حاضر شوند. وی تأکید کرد: بی شک برنامه واکسیناسیون افراد از ۱۲ سال و ادامه تحمیل آنان به صورت حضوری در ارتقای سطح تحصیلی دانش آموزان تأثیر بسزایی خواهد داشت.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت اعلام کرد

ابتلای ۳ روزه افراد به سویه امیکرون

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، امیران و آموزش پزشکی با تأکید بر اینکه واکسیناسیون مانع از ابتلای فرد به کووید۱۹ نخواهد شد، بلکه از شدت بیماری خواهد کاست، گفت: درحال حاضر سویه غالب در کشور امیکرون است و زمان درگیر شدن یک فرد به این سویه به ۱/۵ تا ۳ روز کاهش یافته است.

به گزارش ایسنا، دکتر یونس نباهی در نشست خبری که به صورت حضوری و مجازی در محل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برگزار شد، اظهار کرد: آخرین جهش این ویروس امیکرون است. این سویه بر خلاف سویه دلتا از قدرت انتشار بالایی برخوردار است به گونه‌ای که سویه دلتا ۵ تا ۶ روز زمان نیاز داشت تا فرد دیگری را درگیر کند ولی این زمان در سویه امیکرون به ۱/۵ تا ۳ روز رسیده است. نباهی، درگیری ریه و بستری شدن مبتلایان در بخش‌های بیمارستانی و آی سی یوها را از دیگر ویژگی‌های سویه جدید نام برد و یادآور شد: سویه امیکرون هر چند که سرعت انتشار بالایی دارد ولی شدت بیماری آن نسبت به سویه دلتا کمتر است.

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، با اشاره به تولید واکسن‌ها برای مقابله با این ویروس بر اساس پلتفرم‌های مختلف، واکسن‌های سینوفارم، برکت، اسپایکوزن، پاستوکوک و نورا را از جمله واکسن‌هایی دانست که در پلتفرم‌های mRNA یا به صورت نوترکیب از آن استفاده می‌شود. نباهی، با تأکید بر اینکه نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که اگر حداقل ۳ ماه از واکسیناسیون گذشته باشد، نیاز است تا دوز بوستر تزریق شود، خاطرنشان کرد: تفاوت زیادی میان واکسن‌های مختلف در ابتلای مجدد به بیماری کووید۱۹ وجود ندارد و هر چه واکسیناسیون کامل‌تر باشد افراد به مراتب ایمنی‌زایی بالاتری خواهند داشت به گونه‌ای که افرادی که ۳ روز را دریافت کرده‌اند، ایمنی بالاتری از جنبه ابتلا به فرم شدید‌ر خواهد داشت و افرادی که واکسینه نشده باشند شدت بالاتری از بیماری را تجربه خواهند کرد.

۲۹ نفر دیگر جان باختند

از ظهر ۵ بهمن تا ظهر ۶ بهمن ماه ۱۴۰۰ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۱۱ هزار و ۸۵۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۶۹۷ نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۶ میلیون و ۲۷۹ هزار و ۴۱۰ نفر رسید. متأسفانه در طول این بازه زمانی، ۲۹ بیمار و کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۲۲ هزار و ۳۰۳ نفر رسید. خوشبختانه تاکنون ۶ میلیون و ۸۸ هزار و ۳۶۷ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. یک هزار و ۲۶۷ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.

به دنبال روند صعودی کرونای امیکرون و آغاز خیز ششم کووید ۱۹ در کشور، شهرستان اردکان یزد، نخستین شهری است که در وضعیت قرمز کرونایی قرار گرفت. علاوه بر آن، شهرستان‌های کاشان (اصفهان)، فردوس (خراسان جنوبی)، ندرت جدید (خراسان رضوی)، بستک (هرمزگان)، ابرکوه خاتم، مهیز، میند (یزد) در وضعیت نارنجی قرار گرفتند. هم‌اکنون ۱۱۴ شهرستان در وضعیت زرد کروناس هستند. مرکز استان‌هایی که از وضعیت آبی خارج و در وضعیت زرد قرار گرفته‌اند نیز عبارتند از: تبریز، ارومیه، اصفهان، کرج، بوشهر، تهران، بیرجند، مشهد، زنجان، سمنان، شیراز، قم، کرمان، رشت، خرم‌آباد، ساری، اراک، بندرعباس و یزد. بنابر اعلام کانال تلگرامی وزارت بهداشت، با آغاز خیز ششم کرونا و در پی افزایش سبب موارد ابتلا، رنگ‌بندی کرونایی کشور در فواصل زمانی کوتاتری منتشر خواهد شد.

شدن هستند.

به گفته او، مشکل سمت دیگری هم دارد، وجود پرداخت حق بیمه کامل، حتی غرامت ایام بیماری ندارد، در حالی که دقیقاً هنگامی که بیمار شده و باید از دفترچه بیمه استفاده کند از تسهیلات درمانی به‌طور کامل محروم می‌شود؟ ۲ سال است که نزدیک به ۴۵۰ هزار نفر در نوبت بیمه هستند، جالب اینجاست که کارفرماها افراد فقیر و ضعیفی نیستند و بساز فروش‌ها از جمله ثروتمندترین افراد جامعه به‌شمار می‌روند.

▪ **لروم شفاف‌سازی سازوکارهای شناسایی کارگران ساختمانی**

سجاد پادام، مدیرکل دفتر بیمه‌های اجتماعی وزارت تعاون، کار و راه اجتماعی نیز با بیان اینکه بیمه کارگران ساختمانی مشکلتی دارد که باید رفع شود، به «ایران» توضیح می‌دهد: بیمه کارگران ساختمانی یک مسأله ذاتی دارد، آن هم این است که این افراد کارفرما ندارند و برای پرداخت حق بیمه باید شخصاً اقدام کنند و خودشان مجبورند هر ماه حق بیمه پرداخت کنند، دولت باید به‌طور ویژه به این قشر توجه کند. دولت در واقع از محل ۱۵ درصد عوارض از بخش از شهرداری‌ها که مربوط به ساختمان می‌شود، ۲۰ درصد را باید پرداخت کند. مسأله‌ای که وجود دارد این است که شهرداری‌ها و سازمان تأمین اجتماعی در خصوص وصول این منابع، درگیری دارند. مشکل اینجاست که سازمان تأمین اجتماعی معتقد است، شهرداری باید یکسری ساخت و سازها را در پرداخت میالغ لحاظ کند اما شهرداری زیر بار نمی‌رود، این مشکل هم سبب ایجاد مشکلاتی در پرداختی‌های بیمه کارگران شده است. گفته شده که تنها حدود ۸۰۰ هزار نفر بیمه هستند و ۴۰۰ هزار نفر هم که به‌دست خطی هستند یعنی در انتظار بیمه

که پشت

دوخت

کار

مندی

از

توجه

کمی

است

که

باید

در

موضوع

بیمه

کار

گران

ساختمانی

مشکل

است

که

باید

در

موضوع

بیمه

کار

گران

ساختمانی

مشکل

است

که

باید

در

موضوع

بیمه

کار

گران

ساختمانی

مشکل

است

که

باید

در

موضوع

بیمه

کار

گران

ساختمانی

مشکل

است

در گفت‌وگو با «ایران» مطرح شد

چالش‌های زنانه شدن سالمندی در ایران

پرستور فیعی خبرنگار

رئیس دبیرخانه شورای ملی سالمندان کشور با بیان اینکه از میانگین جهانی عبور کردیم و با یک شتاب بسیار زیاد به کشور ژاپن به‌عنوان سالمندترین کشور جهان نزدیک می‌شویم، می‌گویند: میانگین سنی در کشور ما در سال ۱۳۱۶ انقلاب ۱۶ سال بوده، اما اکنون به ۲۳ سال رسیده است و حدود ۲۰ سال آینده به ۴۲ سال و تا ۵۲ سال افزایش پیدا می‌کند. همچنین امید به زندگی از متوسط ۵۷ سال در ۱۳۵۵ به ۷۴ سال در ۱۳۹۵ رسیده و اکنون ۷۷ سال را امید به زندگی می‌گویند. حسام‌الدین علامه با تأکید بر اینکه در سال ۱۳۷۵ به ازای هر ۱۰۰ زن سالمند، ۱۱۶ مرد سالمند داشیم، اضافه می‌کند: این درحالی است که در سال ۱۳۹۹ به ازای هر ۱۰۰ زن سالمند، ۹۳ مرد سالمند داریم؛ یعنی سالمندی در ایران رزانه شده است. در سال ۱۳۵۵ سالمند روستائین ۵۵ درصد بوده که در حال حاضر به حدود ۲۵ درصد رسیده است.

▪ **یک دهه از آغاز زنانه شدن سالمندی می‌گذرد**

دکتر احمد دلبری، عضو هیأت علمی دانشگاه و متخصص طب سالمندی به «ایران» می‌گویند: آمار نشان می‌دهد زنان ۵۱ درصد از کل جمعیت سالمندان کشور را به خود اختصاص داده‌اند. یعنی ۳ میلیون و ۷۵۵ هزار نفر زن سالمند در کشور زندگی می‌کنند. ۴۹ درصد این زنان همسر خود را از دست داده‌اند و به تنهایی زندگی می‌کنند. در حالی است که ۹ درصد مردان سالمند به تنهایی زندگی می‌کنند. بنابراین بحث زنانه شدن سالمندی با توجه به ویژگی‌های خاص این گروه و مشکلات جدی آنها در حوزه‌های سلامت روانی و اجتماعی اهمیت می‌یابد.

وی با تأکید بر اینکه موضوع زنانه شدن سالمندی از یک ده گذشته آغاز شده و در

عکس: سجاد نباهی/ایران

این متخصص طب سالمندی همچنین درباره تعداد کم زنان مستمری بگیری می‌گوید: از یک میلیون و ۴۹۶ هزار و ۳۴۷ نفر بازنشسته‌ای که تحت حمایت سازمان بازنشستگی قرار دارند تنها ۴۸۵ هزار نفر را زنان تشکیل می‌دهند. در شرایطی که حتی سالمندان بازنشسته‌ه از مستمری ماهانه برخوردار هستند دغدغه معیشت دارند سالخوردگان فاقد مستمری ماهانه که از منابع درآمدی کمتر بهره می‌برند وضعیتی به‌مراتب دشوارتر را تجربه می‌کنند. بنابراین هنگامی که تعداد زنان سالمندی که کمتر از منابع حمایتی و درآمدی به شکل بیمه و مستمری استفاده می‌کنند،

بیشتر شود در آینده‌ای نه چندان دور این گروه در سن سالخوردگی به‌دلیل سواد و مهارت کمتر از منبع درآمدی کافی هم برخوردار نیستند و در تأمین هزینه‌های خود بخصوص هزینه‌های بهداشت و درمان با مشکلات مواجه می‌شوند. حدود ۱۰۴ درصد کل زنان را زنان سالمند ساکن مناطق روستایی و مناطق کم برخوردار تشکیل می‌دهند. این زنان در مقایسه با سایر زنان از خدمات بهداشتی و رفاهی کمتری برخوردار هستند.