

رپورتاژ آگهی

نماینده کانون های ۳۶ گانه استانها وشهرستانهای کارکنان باننشسته تامين اجتماعي کشور:

افزایش پلکانی و اعمال ضرائب متفاوت ناقض قانون تامين اجتماعي است

نصرت الله رسولی نماینده کانون های ۳۶ گانه استانها و شهرستانهای کارکنان باننشسته تامين اجتماعي کشور و رییس هیات مدیره کانون کارکنان باننشسته سازمان تامين اجتماعي خوزستان در نامه ای سرگشاده خطاب به دکترمحمد‌های زاهدی وفا سرپرست وزارت کار و رفاه اجتماعي، دکترمیرهاشم موسوی مدیرعامل، اعضای هیئت مدیره، قائم مقام، معاونین و مدیران بلند پایه و ارشد سازمان تامين اجتماعي کشور خواستار اصلاح روش افزایش پلکانی و اعمال ضرائب متفاوت برای افزودن حقوق مستمری بگیران شد.

وی در این نامه آورده است: بر خود فرض و تکلیف می دانم تا در موقعیت رئیس هیئت مدیره کانون کارکنان باننشسته استان خوزستان و همچنین به نمایندگی از سوی رؤسای کانون های باننشستگان۳۶ گانه ی همکاران استانهای کشور و ایضا به عنوان فردی که نیم قرن در سازمان و یا در همراهی برای تحقق اهداف سازمان حضور داشته ام مطالبی را در خصوص نادرستی افزایش پلکانی و اعمال ضرائب متفاوت برای افزودن حقوق مستمری بگیران محضر شمارگرامیگان عرضه نموده و مشخصاخطاب به نظریه پردازان و تصویب کنندگان و مویدین این "شیوه عمل" متواضعانه اما به صراحت عرض کنم که:

الف- این نوع نگرش و اجرائی نمودن آن نه تنها ناقض تام و عیان کلیت و نصوص قانون تامين اجتماعي بوده بلکه اساسا با مبانی و بدیهیات روش های سرمایه گذاری بانکی، مالی، تجاری و بیمه ای که بر داده های دانش اکچوئری (محاسبات بیمه ای) پی ریزی و استوارشده اند؛ در تضاد آشکار است.

می دانیم که روشی مقبول، معقول، جهان شمول و عادلانه برای تعیین میزان بهره رهنمی وسهم سود هرشریک در هرگونه سرمایه گذاری من جمله اندوخته بیمه شنگان نزد سازمان تامين

اجتماعي وجود دارد که تابعی است از دو متغیر: مبلغ سرمایه گذاری (حق بیمه) و مدت سرمایه گذاری(سابقه) و هرکسی یک بار با دقت لازم قانون تامين اجتماعي رامطالعه نماید درخواست یافت که تعیین میزان و مبلغ تمام تعهدات قانونی اعم از مستمری های باننشستگی، از کارافتادگی کلی و جزئی، بیمه بیکاری و غرامت دستمزد، ایام بیماری و بارداری و کمک هزینه ازدواج تماما و الزاما تابع دو متغیر فوق یعنی مبلغ سپرده گذاری شده(حق بیمه) و مدت بیمه پردازی(سابقه کار) می باشند. یعنی حکم قانون؛ اعمال یک ضریب ثابت وواحد برای تمام شرکاست تا هر بیمه شده ای متناسب با آنچه "آورده است، ببرد".

برای تلطیف بحث عرض می کنم حضرت خواجه حافظ شیرازی هم این را می دانسته چرا که ایشان هم فرموده است: "هر کسی آن درّود عاقبت کار، که کشدت".

گویی سخن آن بزرگوار به راستی ترجمان آیه شریفه: "وَإِنْ لَيْسَ لِلْإِنْسَانِ إِلَّا شَعْيٌ" برای انسان چیزی جز تلاش و کوشش او نیست" می باشد. و روشن است که این کلام الهی در تقابل است با گفتار و کردار کسانی که مجمل حرف شان این است:

ای که بیش آورده ای تو کم بتر

وی که کم آورده ای تو بیش تر
و مضافا ملاحظه بفرمایید چه شکافی بین این نگاه سطحی به مقوله عدالت و سخن ژرف مولا علی علیه السلام موجود است که فرموده اند: "الْعَدْلُ يَضَعُ الْأُمُورَ مَوَاضِعَهَا، وَ الْجُودُ يُخْرِجُهَا مِنْ جِهَتِهَا" -عدالت امور را در آنجائی مستقر می کند که باید مستقر باشند و بخشش آنها را از جهت خود خارج می نماید"

مگر آن محترمین نمی دانند که مستمری ماهانه باننشستگان مطابق مفاد ماده ۷۷ قانون تامين اجتماعي بوده و متکی به همان دو متغیر مورد اشاره و کلا بر اساس فرمول زیر (سنوات پرداخت حق بیمه × متوسط دستمزد ۲۴ ماه

آخر پیش از باننشستگی که بر اساس آن حق بیمه پرداخت شده است + عدد ۳۰) تعیین می شود. و مگر نه این است که روش قانونی مذکور مشابهت تام دارد با شیوه عمل بانکها در نحوه ی محاسبه و پرداخت سود ماهانه به سپرده گذاران. در این میان نکته و اجاد اهمیت فوق العاده این است که سپرده های بیمه شنگان تحت نام حق بیمه نزد سازمان تامين اجتماعي این تمایز را با سپرده نزد بانکها و موسسات اعتباری دارد که تماما محصول عرق جبین و کدیمین وعرضه ی نیروی کار و تخصص و به مخاطره افتادن سلامت تن و جان بیمه شده گان است و نزیه و نظیف ترین نوع مال در این کشور بوده و هیچ شبهه ای برحلال و پاک و محترم بودن آن مترتب و متصور نیست.

این سپرده ها با دامتعلق و مرموبط به دولت نیست و از قبیل سودشروتهای با و دردهو بعضا شبهه ناک و یا رانت قدرت و یولیوشونی و یا از طرق نامشروع دیگر بهم حاصل نشده است تا شخصی حقیقی یا حقوقی حتی دولت راحقی بر آن و یا اندن دخل و تصرفی در آن و یا تقسیم آن مطابق ضرائب خود ساخته ی غیر قانونی و خلاف شرع و عرف و علم به نام ضرائب پلکانی! باشد.

گاهی بعضی مسئولین موضوع حقوق های نجومی را به در یافتنی بعضی باننشستگان تسری می دهند و فاعلند از این که هر فرد مستمری باننشسته ای به صورت قانونی بیشتر باشد آن شخص شایسته تکریم و احترام بیشتر هم هست چرا که میزان مستمری نسبت مستقیم دارد باطول مدت خدمت و زحمت و پرداخت حق بیمه بیشتر یا کمتر. بنابراین سازمان یا دولت حق ایجاد محدودیت و یا تعیین سقف پرداخت برای آن مستمری که منطبق بر موازین قانونی محاسبه شده است را ندارند. منفی اندیشیانی که نظر به نیمه تهی لیوان آب دارند و ماده ۹۶ قانون را مجوز پرداخت حق بیمه × متوسط دستمزد ۲۴ ماه

«تب شالیزار» میهمان ناخوانده شالیکاران مازندران؛

باکتری مرموز

بیماری آزمایش " MAT " است و در صورت مسجل شدن ابتلای فرد به تب شالیزار توسط پزشک، با تجویز دارو و رعایت دستورالعمل های بهداشتی، بیماری با علائم خفیف تا ه روز با درمان بهبودی می یابد. در موارد شدید ممکن است نیاز به درمان ۱۰ تا ۱۴ روز باشد.
برای بیماری تب شالیزار واکنسی وجود ندارد و بهترین راه پیشگیری، رعایت موارد بهداشتی توسط کشاورزان و افرادی است که در معرض این بیماری قرار می گیرند.
دانشتن اطلاعات درباره علایم بیماری کمک بزرگی به افراد در معرض خطر است تا بموقع به پزشک مراجعه کنند.

در پنجم اردیبهشت ماه امسال بود که دکتر علیپور معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران همزمان با آغاز زمان نشاء در شالیزارهای استان، ضمن هشدار به کشاورزان از آنان خواست در فعالیت های خود برای در امان ماندن از این بیماری نکات بهداشتی را رعایت کنند.

بنا به اظهارات دکتر علیپور، تب شالیزار با اصطلاح علمی «لیتوسپیروز» که به عنوان یک بیماری مسری، فصل سال به سراغ فردی آمد فوری باید به پزشک مراجعه کنند و تحت درمان قرار گیرد.

مهم ترین علائم این بیماری شروع حاد و ناگهانی شامل تب، دردهای عضلانی به ویژه درد کمر، سردرد، ساق یا و پشت چشم است. البته در ۹۰ درصد موارد فرد بیمار بدون هیچگونه عارضه ای بهبود پیدا می کند ولی ۱۰ درصد از بیماران به نوع شدید تب شالیزار مبتلا می شوند که در این وضعیت عوارض بعدی مانند گرفتگی کبدی، زردی چشم، تبلی و نارسایی کلیه، دفع نامناسب، بالا رفتن سموم بدن، کاهش پلاکت خون، درگیری ریوی و خونریزی مغزی به سراغ بیمار می آید.

پیشگیری بهتر از درمان

این بیماری از سال ۱۳۷۶ ابتدا در استان گیلان و سپس در استان های مازندران و گلستان و مومال نیز بصورت انفرادی در استان های فارس، تهران و سایر نقاط کشور شناسایی و گزارش شده است و از آن سال به بعد هم اطلاع رسائی به صورت گسترده از طریق شبکه بهداشت و درمان و مراکز بهداشت روستایی و رسانی ها در دستور کار قرار گرفت تا کشاورزان و سایر افرادی که در معرض ابتلا قرار دارند، در دوره زمانی نگران کننده بیشتر مراقبت کنند.

تشخیص بیماری تب شالیزار در صورت مراجعه به پزشک و اظهار درست و بموقع اطلاعات نیازمند آزمایش خون و آزمایش اختصاصی از فرد بیمار است. یکی از شیوه های بسیار مناسب برای تشخیص این

دخالت دولت برای تقض مصوبه سازمان و کاستن از میزان افزایش ها می دانند؛ لازم است به تفاوت محتوائی کلمات "تصویب" و "تصرف" توجه کنند.
بنده ادعا می کنم؛ فلسفه ارجاع برای تصویب تصمیمات سازمان در ارتباط باچگونگی اجرای ماده ۹۶ قانون به این دلیل است که تمام آثار و اطلاعات رسمی مربوط به افزایش قیمتها و میزان تورم در اختیار دولت است و بر هیئت وزیران است تا مراقبت نمایند مبدا درصد افزایش های مصوب سازمان کمتر از درصد تورم در کشور باشد.

مگر شما عزیزان بانکی با شرکت سرمایه گذاری یا سازمان بیمه گری را در ایران و جهان سراغ دارید که مدیران آن تحت شعار تعمیم عدالت پلکانی بگویند ما به سپرده های شما سود "پلکانی" می دهیم یعنی اینکه هر قدر مدت سپرده شما کوتاه تر و مبلغ آن کمتر باشد ماسود بیشتری به شما پرداخت خواهیم کرد و آن هم از محل اندوخته حق بیمه دیگران.

اگر با اندکی دور اندیشی و هوشمندی به نتایج آتی "ونه آتی" چنین تصمیمی توجه کنند، متوجه خواهند شد که نتیجه نهائی آن ویرانی بنیان مستقل سازمان و آوار شدن آن روی سر آنها، ما، شما و شرکای اجتماعي سازمان خواهد بود و در حقیقت نتیجه تصمیم شما ترغیب بیمه شنگان است برای گرایش به حداقل پردازی و پنهان کردن دستمزد واقعی و مصداق این سخن سعدی خواهید بود که فرموده: "یکی بر سر شاخ نئن می برد"

استداع دارم برای پی بردن به عمق مسئله به این مثال عنایت خاص بفرمائید:
بیمه شده ۵۰ ساله ای را در نظر بگیرید که برای اولین بار از ابتدای فروردین ماه سال ۱۳۹۱ کارگاهی مشمول مقررات تامين اجتماعي مشغول به کار شده و به مدت ۱۰ سال تمام حق بیمه او بر اساس حداقل دستمزد مصوب شورای عالی کار همه ماهه به موقع و بی کم و

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران اضافه کرد: شیوع این بیماری در حیوانات با علائم خفیف همراه است و حیوان آلوده از طریق ادرار کردن در آب، باکتری لیتوسپیورا دفع و به انسان منتقل می کند؛ البته انتقال مستقیم بیماری از حیوان به انسان امکان پذیر نیست.

وی با بیان این که تب شالیزار در هوای خنک و سرد شایع نیست، گفت: تماس با آب های سطحی موجب فراگیری این بیماری می شود و تنها کشاورزان در معرض خطر نیستند و ماهی گیران و در برخی موارد شناگرانی که در آب بندان و استخرهای مصنوعی و طبیعی با به آب می زنند هم نیز باید مراقب باشند.
دکتر علیپور به برخی شباهت های تب شالیزار با آنفلوآنزا و کرونا اشاره کرد و افزود: این بیماری داری سه مرحله است و ابتدا فرد دچار تب و سردرد می شود و سپس بدن درد می گیرد، اما قرمز شدن چشم ها مهم ترین علامت بیماری است و در برخی از مواقع درد شکمی و تهوع و استفراغ نیز وجود دارد.

وی با بیان اینکه تب و بدن درد جزو علایم مشترک با کرونا است، اضافه کرد: باکتری عامل بیماری تب شالیزار در آب زنگی می کند و آب را کد و مزارع بهترین فضا برای رشد آن است لذا کشاورزان هنگام کار در شالیزار با پای برهنه و پوست دست زخمی نشاند، زیرا باکتری به بدن آنان انتقال پیدا می کند.

«پزشک: هرگز نشه فراموش!

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران یکی از نگرانی های مراکز بهداشتی و درمانی استان در ارتباط با این بیماری را مراجعه درهنگام به مراکز درمانی برشمرد و توصیه کرد: افراد در صورت داشتن یکی از علائم این بیماری که شامل تب، لرز، سردرد، استفراغ و درد عضلانی است به پزشک معالج خودشان مراجعه کنند.
علیپور با بیان این که هم اکنون تعدادی از افراد مبتلا به این بیماری در بیمارستان ها بستری هستند، گفت: خوشبختانه تمامی مبتلایان به این بیماری، حال عمومی مساعدی دارند و جان باخته ای به دلیل ابتلای این بیماری در سال جاری در استان گزارش نشده است.

«اول ایمنی، بعد کار»

در همین راستا، دکتر فرهنگ بابا محمودی شایع ترین راه ابتلای به بیماری تب شالیزار در کشاورزان را ارتقا ی غیرمستقیم این بیماری از طریق خراش پوستی در حین انجام کار عنوان کرد و گفت: با ایجاد خراش در پوست این بیماری از طریق سیستم گردش خون وارد بدن می شود و به تمام اعضای بدن سرایت می کند.

کاست به حساب سازمان پرداخت شده است، مجموع مبلغ حق بیمه پرداختی این فرد ظرف ۱۰ سال منتهی به ۱۲،۲۹۰،۱۴۰۰ و بانرخ کامل۳۰۰ کلا ۲۱۷۳۸۰۴۷۵ ریال می شود و بنده برای سهولت محاسبه آن را با تقریب بالا ۴۸ میلیون تومان فرض می کنم.

این شخص در تاریخ ۱۲،۲۹۰،۱۴۰۰ با ۶۰ سال سن و ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه باننشسته می شود و مستمری ماهیانه او همراه با مزایای جانبی جمعا مبلغ ۲ میلیون تومان تعیین و پرداخت می شود.

باقیول مفروضات نزدیک به محال ذیل:

۱ - این شخص و خانواده اش ظرف ۱۰ سال بیمه پردازی هیچگاه از خدمات درمانی سازمان استفاده نکرد و تا پایان سال۱۴۰۱ هم استفاده نکردند و هیچ هزینه ای برای سازمان ایجاد نکرده باشند.

۲ - در مدت ۱۰ سال بیمه پردازی هرگز از بیمه بیکاری، غرامت دستمزد، کمک هزینه ازدواج و... استفاده نکرده باشد.

۳ - در سال ۱۴۰۲ هیچگونه افزایش مستمری اعم از پلکانی و غیر آن به او تعلق نگیرد.
آنگاه شخص فرضی تنها ظرف دوسال هر آنچه از ظرف ۱۰ سال به سازمان پرداخته است پس خواهد گرفت. و از آن بعد به یم حاتم بخشی نظریه پردازان پلکانی از کیسه دیگری آن عزیز الی ماشاءالله مهمان سفره کسانی خواهد بود که ۳۰ سال تمام و بعضا بیشتر بر مبنای حداکثر دستمزد حق بیمه پرداخته اند و لابد برای چنین روزی و چنین ولیمه ای نزد سازمان پس انداز کرده بودند.

البته عرایض بنده هرگز بدین معنا نیست که مخالفتی با افزایش مستمری حداقل بگیران داشته باشم ابد. این بنده و بلکه همگان باور دارند که برخورداری از معیشتی آبرومندانه و مکفی حق ابتدائی آحاد ملت ایران است که مطابق قانون اساسی محل تامين هزینه آن درآمدهای ملی و خزانه مملکت و مجری آن دولت جمهوری اسلامی می باشد و برعهده

مدیر گروه بیماری های عفونی دانشگاه علوم پزشکی مازندران از کشاورزان خواست تا با رعایت نکات بهداشتی و استفاده از دستکش برای پیشگیری و جلوگیری از ابتلا به این بیماری خطرناک و گاهی مهلک همکاری کنند.

بیماری تب شالیزار که به تب برنج، تب شالیکاران و با نام علمی لیتوسپیروز معروف است، با تب ولز و سردرد شروع می شود و در مراحل شدید تر علائم دیگری مثل یقان و نارسایی کلیه به آن افزوده می شود.

باکتری عامل این بیماری از طریق ادرار حیوانات آلوده مثل گاؤ و گوسفند و بعضی چونندگان مثل موش وارد آب ها و محیط اطراف قابل انتقال است.

بیماری لیتوسپیروزدر استان های شمالی کشور گیلان، مازندران و گلستان بیش از بقیه استان ها شیوع پیدا کرده است.

این بیماری مخصوص جوامعی است که غالب افراد آن به کشاورزی و ماهیگیری اشتغال دارند و اراضی شالیزاری و آب های سطحی مهم ترین عامل انتقال این بیماری محسوب می شوند که وجود خراش در بدن بیماران و آب خال آلوده مهم ترین عامل در انتقال این بیماری به انسان ها باشد.

اگر فردی با پای برهنه، بویژه زخمی وارد این آب ها شود یا دست خود را در آب های آلوده بشوید و یا در آن شنا کند عامل بیماری وارد بدن وی شده و پس از حدود یک هفته علائم بیمای ظاهر می شود. دست زدن به طناب آلوده حیوان و یا فضولات آن و هم چنین تماس با اعضای آلوده می تواند موجب انتقال این بیماری شود.

بهداشت ضروری است

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در باره شیوع بیماری تب شالیزار در این استان هشدار داد و گفت: باکتری عامل این بیماری می تواند از طریق چشم، ماکت دهان، خراش پوست یا منافذ دیگر و یا حتی مجاورت با محیط آلوده وارد بدن انسان شود.
وی نخستین علامت ابتلا به تب شالیزار را تب بالا عنوان کرد و افزود: احساس ضعف و خستگی، درد



عضلانی و زردی و قرمزی چشم ها، درگیر شدن ریه، قلب کبد و در موارد حاد فوت بیمار را در پی دارد که البته در سال های اخیر به دلیل آنکه کشاورزان به موقع برای درمان به پزشک مراجعه می کنند فوتی نداشتیم.
معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران اظهار کرد: شباهت های میان علائم کرونا و تب شالیزار وجود دارد و ممکن است افراد این دو بیماری را با یکدیگر اشتباه بگیرند، اما باید توضیح داد که طول دوره کمون تب شالیزار کوتاه است و بین ۳ تا ۲۲ روز علائم خود را نشان می دهد.

وی اضافه کرد: تب شالیزار در شمال شایع تر بوده و افراد در صورت بروز علائم باید به مراکز درمانی مراجعه کنند. تب شالیزار معمولا از اواخر اردیبهشت و در فصل ششاء افزایش پیدا می کند و در دوره برداشت میوه و فصل شستن دست با آب حاشیه شالیزار کنار هم قرار گرفتن خودداری و فاصله یک و نیم متر رعایت کنند.

وی با اشاره به اینکه در هنگام برنج بیماری تب شالیزار نیز به سراغ کشاورزان می آید از آنان خواست در موقع کار، حتما از دستکش و چکمه استفاده کنند، چون زخمی بودن دست یا پا می تواند زمینه ابتلا به تب شالیزار شود.

او ادامه داد: کشاورزان از آب چاه یا آب زمین شالیزاری به هیچ عنوان برای شرب، شستن دست و پا و یا وضو گرفتن استفاده نکنند و حتما از آب تصفیه شده استفاده شود.