واکاوی خبرهای تلخی که این روزها درباره پزشکان جوان می‌شنویم

تراژدی رزیدنتی

زینب مرزوقی
خبرنگار گروه نقد روز

در میان خودپزشکان معمولا می‌گویند که فرد «سوئسایید» کرد. یعنی خودکشی کرد. هرچند وقت یک بار در رسانه‌های غیررسمی و فضای مجازی، خبری از خودکشی رزیدنت‌ها منتشر می‌شود. همین چند روز گذشته هم خبری از خودکشی رزیدنت سال اول روانپزشکی دانشگاه بابل منتشر شد و بخشی از جامعه پزشکی کشور را در بهت و شوک قرار داد. پس از انتشار خبر این خودکشی مجددا خودکشی یک دندانپزشک و یک رزیدنت چشم پزشکی نیز در فاصله چند روز منتشر شد.

مهتاب جمشیدی، سیامک بهروان، علی قانع‌فرد، پگاه طلائی‌زاده و نام‌هایی دیگر همه رزیدنت‌هایی بودند که در چند ماه اخیر به زندگی خود پایان دادند. این گزارش قرار بود چند ماه گذشته و پس از انتشار خبر خودکشی یک رزیدنت ارتوپدی دانشگاه اصفهان تهیه و منتشر شود. در تمام این مدت، تلاش بر این بود که با رزیدنت‌های مختلفی ارتباط بگیریم و در این باره گفت‌وگو کنیم که چه مشکلات و مسائلی در دوره رزیدنتی به افراد فشار وارد می‌کند که فرد درنهایت تصمیم می‌گیرد به جای حل مساله، صورت مساله را به طور کل پاک کند. با وجود پیگیری و اصرار ما برای طرح موضوع خودکشی‌ها در میان رزیدنت‌ها اما اغلب رزیدنت‌ها به دلیل فضای پادگانی دانشگاه‌های محل تحصیل و بیمارستان‌هایشان، حاضر به گفت‌وگو با ما نشدند. برای همین روند پیگیری، تهیه و انتشار این گزارش بیش از حد معمول به طول انجامید. اما در نهایت خودکشی اخیر رزیدنت سال اول روانپزشکی دانشگاه بابل، این پرونده را برای ما مجددا باز کرد. شاید بتوان گفت خبرهای مرتبط با خودکشی رزیدنت‌ها آنقدر زیاد نیست که آن را بحران و یا یک معضل تلقی کرد اما نفس امر به قدری تاثیرگذار است که هربار خبری مبنی بر خودکشی یک رزیدنت منتشر می‌شود، آدم را به فکر فرو می‌برد. اینکه چرا بخشی از جامعه نخبگانی و تحصیلکرده و یا فردی که امکان دارد آینده خوبی داشته باشد، تمام درها را به رویش بسته ببیند و چاره مشکلش را تنها در خودکشی بداند.

پیش از این نیز در همین صفحه، به تفصیل گزارشی از معضلات و مشکلات دوره رزیدنتی منتشر کرده بودیم. در گفت‌وگوهایی که «فرهیختگان» با رزیدنت‌ها، دانشجویان پزشکی و پزشکان متخصص داشته است، اکثر بر این باور بودند که شرایط سخت دوره رزیدنتی، گاهی اوقات از تحمل افراد خارج می‌شود و فرد برای پایان بخشیدن به مشکلات دوره رزیدنتی، به زندگی‌اش پایان می‌بخشد. از جمله مشکلات دوره رزیدنتی فشار بیش از حد و خارج از تحمل سال بالایی‌ها به سال پایینی‌ها، توهین سال بالایی‌ها، بی‌مسئولیتی اساتید، کشیک‌های طولانی مدت و بدون استراحت و مشکلات مالی است.

۲ بار اخطار در ۴ ماه گذشته

در این میان، تعداد افرادی که این شرایط را تحمل می‌کنند و موفق به اخذ تخصص می‌شوند بدون شک بیشترند اما گاهی هم در بین این افراد، تعداد اندکی وجود دارند که وضعیت برایشان طاقت‌فرسا و غیرقابل تحمل می‌شود. در هر صورت؛ خودکشی رزیدنت‌ها به دلیل شرایط خاص و غیرقابل تحمل رزیدنتی، رفته‌رفته درحال تبدیل شدن به امری نگران‌کننده است. تا جایی که انجمن علمی روانپزشکی ایران برای دومین بار طی چهار ماه اخیر، نامه‌ای خطاب به بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت نوشته است و با توجه به خودکشی رزیدنت‌ها، ضمن تقاضای برگزاری جلسه‌ای فوری برای ارائه گزارشی از وضعیت موجود، خواستار گفت‌وگو درباره راه‌های همکاری جهت حل مشکل شده است. با وجود این دو اخطار از سوی انجمن علمی روانپزشکی اما وزارت بهداشت همچنان راهکاری برای اصلاح روند موجود در دوره رزیدنتی ندارد و مجددا، هفته گذشته خبری مبنی بر خودکشی یک رزیدنت دیگر به دلیل مشکلات پیدا کردن ضامن، شنیدیم.

شهریورماه سال جاری نیز علی سلحشور، نماینده پزشکان متخصص در طرحی گفته بود: «از ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۱، یعنی فقط طی یک سال، ۱۳ رزیدنت خودکشی کرده‌اند.» همین چند روز گذشته نیز سازمان نظام پزشکی، برای بررسی این مشکل جلسه‌ای تشکیل داد و از مدیرکل حوزه وزارتی وزارت بهداشت برای شرکت در این جلسه دعوت کرد. اما در کمال تعجب، مشاور معاون آموزشی وزارت در این جلسه حضور یافت و ظاهرا مساله خودکشی‌های سریالی رزیدنت‌ها دغدغه وزارت بهداشت نبود.

خودکشی یک پدیده چندبعدی است

علیرضا لاری‌پور، سخنگوی سازمان نظام پزشکی معتقد است که پدیده خودکشی، یک پدیده چندبعدی است. لاری‌پور در گفت‌وگو با «فرهیختگان» گفت: «پدیده خودکشی یک پدیده تک‌بعدی نیست که بگوییم به دلیل حجم کار بالا، فرد دست به خودکشی زده است. بسیاری از افرادی که دست به خودکشی می‌زنند، متاسفانه زمینه‌های قبلی دارند. اینها باید بررسی شود. وظیفه روسای دانشگاه‌ها، مدیران گروه، دستیاران ارشد و مراکز مشاوره دانشگاه‌ها این است که وقتی یک رزیدنت وارد دانشگاه می‌شود، یک پرونده برای او تشکیل دهند و نحوه درمان و مشکلات فرد را رصد کنند. بنابراین اصلا قابل قبول نیست که در دانشگاهی، یک دستیار به هر دلیلی و نه تنها به دلیل مشکلات کاری، حتی به دلیل مشکلات عاطفی و یا خانوادگی دست به خودکشی بزند.»

سخنگوی سازمان نظام پزشکی ادامه داد: «دانشگاه موظف است رزیدنت‌ها را رصد کند و چه بسا اگر در دانشگاهی خودکشی اتفاق می‌افتد، باید رئیس دانشگاه را تغییر داد. باید رئیس مرکز مشاوره دانشگاه و معاون دانشجویی را تغییر داد. برای آنکه بفهمند سختی این کار تا چه اندازه است.»

مناسبات نادرست میان سال بالاترها و فشارکاری

لاری‌پور بر این باور است که خودکشی تقریبا در تمام جوامع وجود دارد و در جامعه ما هم آمار بالایی ندارد. او در این باره عنوان کرد: «اینکه خودکشی در حوزه نخبگانی جامعه اتفاق می‌افتد، خصوصا در میان جامعه‌ای که آینده شغلی آن به نوعی نگران‌کننده نیست، در بالاترین مزیت اجتماعی قرار دارد و احساس می‌شود که در جامعه اعتبار و ارزش دارد؛ خودکشی معنا و مفهومی نمی‌تواند داشته باشد. همچنین در حوزه دستیاری؛ حجم بالای کار، سختی‌های بیش از اندازه و برخی بی‌قانونی‌هایی مانند روابط نادرست میان رزیدنت‌های سال بالاتر با رزیدنت‌های سال پایین‌تر وجود دارد. خصوصا اینکه این رویه، یک رویه جاریه شده است. یعنی به امری شبیه پادگان تبدیل شده است و انگار که چون با آن رزیدنت‌های سال بالایی در زمانی که رزیدنت سال پایینی بودند، درست برخورد نشده، آنها هم وقتی به سال بالا می‌رسند؛ نباید با رزیدنت‌های سال پایین درست برخورد کنند.»

فشارکاری بیمارستان‌های دولتی بردوش رزیدنت‌هاست

او درباره وضعیت دوره رزیدنتی ادامه داد: «به هرحال نسل قدیم هم تحمل و هم توانمندی بیشتری داشتند و هم تعداد فرزندان یک خانواده بودند. ممکن بود که افراد خانواده دور هم جمع شوند و مشکلات‌شان را با هم به اشتراک بگذارند. اما نسل جدید و عمده افرادی که داریم، تک فرزند هستند و یا نهایتا دو فرزند در یک خانواده هستند. اکنون وارد دوره دستیاری شده‌اند که سختی‌های زیادی دارد. بچه‌های نسل جدید مقداری حساس‌تر هستند. از طرفی به دلیل حجم بالای انصراف‌ها، تعداد ورودی‌ها کمتر می‌شود و بار بالایی به رزیدنت‌هایی وارد می‌شود که در بیمارستان‌های دولتی مشغول فعالیتند. این حجم بالای فشار کاری، همراه با عدم تناسب حقوق و دستمزد، سبب می‌شود که به افراد فشار وارد شود. همچنین ممکن است که این فشار توسط سایر افراد درک نشود. این سایر افراد ممکن است استاد دانشگاه باشند، ممکن است رزیدنت ارشد باشد، ممکن است مدیر گروه یا رئیس دانشگاه باشد. وقتی درک نمی‌شود، ممکن است که به او فشار بیاید و فرد دست به کارهای ناشایست بزند.»

۱۵ تا ۱۶ خودکشی موفق در یک سال

لاری‌پور همچنین بر این باور است که مسائل دیگری هم ممکن است در خودکشی دخیل باشند و صرفا نمی‌توان یک عامل را در خودکشی درنظر گرفت. او ادامه داد: «بیماری‌های اینچنینی در جامعه واگیردار هستند و یکباره در جامعه سرایت می‌کنند؛ یعنی به شکل زنجیره‌ای. باید این زنجیره‌ها قطع شود. سازمان نظام پزشکی درحال تدوین یک راهکار نصفه و نیمه است که بتواند حداقل به افرادی که در بخش‌های بیمارستانی، دچار مشکلاتی هستند و فکر می‌کنند در آن واحد نیاز به کمک دارند، در هر لحظه‌ای از شبانه روز، قابلیت تماس ایجاد شود تا بتوانند مساله‌شان را در میان بگذارند. شاید این راه یک راه‌حل موقتی محدود باشد اما امیدواریم که بتواند تاثیرگذار باشد.» لاری‌پور همچنین تصریح کرد در یک سال گذشته، بالای ۱۵ تا ۱۶ رزیدنت خودکشی موفق داشته‌اند.

اما آیا در چند سال اخیر خبرها در رابطه با خودکشی رزیدنت‌ها بیشتر شده است؟ چه شرایطی در دوره رزیدنتی، رزیدنت‌ها را تحت فشار روحی قرار می‌دهد؟

آمار خودکشی‌های ناموفق را نداریم

نفیسه برهانی، متخصص اطفال بر این باور است که خودکشی همیشه بوده و نمی‌توان گفت اخیرا اتفاق می‌افتد و پیش از این، اصلا نبوده است. او در گفت‌وگو با «فرهیختگان» گفت: «در تمام سنین و اقشار خودکشی وجود دارد و گاهی ممکن است به دنبال افسردگی شدید افکار خودکشی سراغ یک نفر بیاید و آن فرد در یک برهه خاص، به این افکار خود جامه عمل بپوشاند. اخیرا شاهد افزایش این آمار نسبت به آمار عموم جامعه، در میان پزشکان هستیم. البته با این وجود، در هیچ زمانی، هیچ آمار رسمی از هیچ منبعی که دقیق بتواند آمار خودکشی‌ها در میان جامعه پزشکی را نشان دهد اعلام نشده است. اما آنچه که خبرش منتشر می‌شود، آمار خودکشی‌هایی است که منجر به فوت می‌شوند. چندین برابر این آمار وجود دارد که اقدام به خودکشی می‌کنند و منجر به فوت نشده و نجات پیدا کردند. برخی دارای آسیب دائمی شدند. مثلا آسیب مغزی پیدا کردند. بستری شدند و کلیه خود را از دست دادند. این اتفاقاتی است که رخ می‌دهد اما پوشش خبری داده نمی‌شود. یک علت مهم این است که خانواده‌ها و خود فرد ترس از آبروریزی دارند. بالاخره خودکشی بار روانی و اجتماعی به فرد و خانواده وی وارد می‌کند و هیچکس دوست ندارد این برچسب به خود و خانواده او خورده شود.»

برهانی در این باره ادامه داد: «وقتی فرد از خودکشی نجات پیدا می‌کند، خودکشی را انکار می‌کند. به همین دلیل آمار دقیقی نداریم که بگوییم چه تعداد دست به خودکشی می‌زنند. من رزیدنت دانشگاه ایران بودم، رشته‌های مختلف را دیدم، جلوی چشم من دو رزیدنت اقدام به خودکشی کردند. جلوی یک رزیدنت را گرفتیم و او را نجات دادیم، یک رزیدنت روی تخت پاویون خودکشی و تمام کرده بود و هیچ کاری از دست کسی برنمی‌آمد. رزیدنت موفقی بود و رشته خوب و عالی می‌خواند و شاید از نظر من و شما آینده خوبی در انتظار او بود و اینطور نبود که بگوییم آینده او سیاه است. یک قسمت از این خودکشی‌ها به این برمی‌گردد که بچه‌ها در فشار شدیدی هستند و از نظر روانی مخصوصا از سوی اساتید و رزیدنت‌های سال بالاتر گاهی تحقیر شدید می‌شوند و آسیب‌های روانی سنگینی می‌بینند که منجر به افسردگی و افکار منتهی به خودکشی می‌شود.»

تفریح و استراحت را از رزیدنت گرفته‌ایم و به او تنهایی داده‌ایم

این متخصص اطفال همچنین عنوان کرد: «برخی مواقع، افراد این فشار را به خاطر آینده و خانواده تحمل می‌کند. گاهی هم وزن این کفه ترازو یعنی انگیزه خانوادگی کم می‌شود. بیشترین علت آن دوری از خانواده است. یعنی می‌بینند خانواده هم خیلی معنی ندارد و از آن دور شده و این تبعید و دوری قرار است ادامه یابد، بعد از رزیدنتی با طرح تخصص هم همین‌طور قرار است بگذرد و خانواده و عزیزان خود را نداشته باشد. لذتی که هر فرد در طول زندگی باید تقسیم کند، طبق فرموده امیرالمومنین(ع) هر روز را باید به چهار قسمت تقسیم کرد، نه هر ماه! در هر روز باید قسمتی را به لذت و تفریح اختصاص داد؛ برای اینکه روح و روان سالمی داشته باشیم. فرد رزیدنت می‌شود، بعد هم دوره طرح تخصص باید بگذراند. رزیدنت‌ها و متخصص‌ها را به سمت بیمار شدن و لذت نبردن از زندگی‌شان سوق می‌دهیم. کفه ترازو لذت و تفریح و خانواده کم‌کم سبک‌تر می‌شود، خانواده را از آن برمی‌داریم، عزیزان و دوستان را از آن برمی‌داریم و فرد به یک تنهایی مطلق و بدی می‌رسد که خود را یکباره در تاریکی عمیق و احساس تنهایی می‌بیند و اینکه کسی نیست. نه همدم و نه همصحبتی وجود دارد؛ کسانی که تاکنون به آنها دل بسته و کنارشان بود، نیستند. خودکشی در این مرحله یکباره به عرصه عمل می‌رسد و آنهایی که افکار خودکشی داشتند به مقام اجرا می‌رسد.»

قدرت بیان مساله را از پزشکان‌مان گرفته‌ایم

برهانی همچنین ادامه داد: «ما از دوره پزشک عمومی تا رزیدنتی و بعد از آن طرح تخصص قدرت بیان مساله و حل مساله را از پزشکان‌مان گرفته‌ایم. حتی گاهی نمی‌دانند مشکل چیست که بخواهند آن را بیان کنند. گاهی می‌خواهیم با آنها مصاحبه کنیم، حاضر نیستند از مشکلات خود بگویند. یک علت فضای خفقان و خوفناکی است که برای آنها ایجاد کرده‌ایم. یعنی تا حرفی زدند و شکایتی کردند، گفتیم کشیک اضافه و تنبیهات عجیب در نظر گرفته شد. در ذهن آنها نهادینه شد که حرف زدن از مشکلات و بیان‌شان امتیاز منفی دارد و کار اشتباهی است و اگر مشکلی داشتند، نباید بیان کند. این هم منجر به این شده که پزشکان به جای اینکه مساله خود را بیان کنند اقدام به حذف مساله می‌کنند و آن مساله را خودشان می‌بینند، یعنی فکر می‌کنند اگر خود را حذف کنند هیچ مساله‌ای وجود ندارد و متاسفانه اینطور منجر به خودکشی می‌شود.»

این متخصص اطفال همچنین در گفت‌وگو با «فرهیختگان» گفت که تصمیمات اخیر وزارت بهداشت نشان می‌دهد این وزارتخانه، راه‌حلی برای مساله خودکشی‌ها و به طور کلی وضعیت رزیدنت‌ها ندارد و علاوه بر این، قضیه را بغرنج‌تر کرده است. برهانی به وضعیت طرح‌ها در مناطق محروم معترض بوده و می‌گوید: «خانم رزیدنتی پیام داد. ظاهرا از همسرش جدا افتاده و این بنده خدا ۶۰۰ کیلومتر دور از خانواده است. گفته است پانسیونی بدهید که دو هفته یک بار همسرم بیاید، گفتند پانسیون مشترکی با خانم دکتر دیگر وجود دارد. دو خانم دکتر با هم هستند که آن خانم دکتر پدر خود را با خود می‌آورد و آن یکی هم باید در این وضع زندگی کند. یعنی حتی به مسائل اسلامی که این همه مورد تاکید وزارت بهداشت است، توجهی نمی‌شود. دو خانم را در یک سوئیت می‌گذارند. یکی متاهل و یکی با پدرش است؛ و عملا این پیام را می‌رسانند که اشکال ندارد و همین‌طور با هم زندگی کنید.»

او ادامه داد: «همه این مسائل وجود دارد و فرد به بحرانی می‌رسد که می‌گوید نه من دیده می‌شوم، نه همسرم دیده می‌شود، نه پولی می‌دهند، نه احترامی قائل هستند. درحالی‌که این فرد متخصصی است که این همه مدت درس خوانده، زجر کشیده و به امید آینده بهتر است و اگر با او این رفتار را داشته باشید او به پوچی مطلق خواهد رسید. فرد با خودش می‌گوید این همه درس خواندم که این طور توهین بشنوم و تمام خواسته‌های منطقی و انسانی را یک فرد با بی‌ادبی پس بزند. همه این موارد در کنار هم است و تنها یک بعد را نمی‌توان در نظر گرفت. نمی‌توان گفت چون خوب پول نمی‌دهند یا ساعت کاری بالاست این مشکلات اتفاق می‌افتد. همه این ابعاد در کنار هم است. حتی گاهی رزیدنت‌ها می‌گویند اگر این فشار روانی از ما کم شود، فشار جسمی کار زیاد ما را خسته نمی‌کند و با عشق و علاقه کار می‌کنیم. فشار روانی فرد را نابود می‌کند، آن بی‌احترامی و تحقیر شدن از سوی اساتید و رزیدنت‌های سال بالایی، از طرفی دیگر از سوی بیماران و همراهان بیمار. تحقیرهای بیشتری وجود دارد و متاسفانه هیچ مرجعی ندارند که جواب اینها را بدهند.»

رزیدنت ۵ دقیقه وقت برای نماز خواندن هم ندارد

برهانی همچنین از عدم نظارت وزارت بهداشت بر وضعیت رزیدنت‌ها انتقاد کرد و گفت: «هیچ‌کس تاکنون از وزارت نیامده که سرزده رزیدنت را رصد کنند و سختی‌های رزیدنتی را ببینند. اینکه فرد فرصت می‌کند چیزی بخورد یا نماز بخواند؟ خیلی از مواقع رزیدنت حق نماز خواندن نداشته است. من در دوره رزیدنتی نمازم قضا می‌شد. در بیمارستان نه‌تنها فرصت غذا خوردن پیدا نمی‌کردم، بلکه فرصت نماز خواندن هم نداشتم. وضو را نگه می‌داشتم که بتوانم هر لحظه امکانش پیدا شد، نماز بخوانم. نزدیک غروب آفتاب در بخش بیمارستان بودم و هنوز همین‌طور مریض‌ها را ویزیت می‌کردم و امکان نماز خواندن نبود که زیر گریه زدم و گفتم به من اجازه دهید پنج دقیقه وسط بخش بایستم و نمازم را بخوانم. پاویون هم نمی‌روم. پرستاران یک زیرانداز دادند و من بالاخره توانستم نماز بخوانم. در این حد یک رزیدنت حق ندارد کار خود را انجام دهد. اگر در کشوری که لائیک باشد هم باشیم و بگوییم من دینی دارم، به شما اجازه می‌دهند در روز چند دقیقه‌ای برای اعمال و مناسک مرتبط با دین خود را انجام دهید ولی در کشور خود ما که اسلامی است این اتفاق نمی‌افتد و هیچ ارزشی برای دینی که شما دارید قائل نیستند. من نماز را مثال زدم که مساله مهمی است. در کنار نیازهای حیاتی انسان هم وجود دارد. یک انسان نیازهایی مانند خوابیدن، خوردن و... دارد که اصلا رعایت نمی‌شود.»

ما آدم‌های پیش از دوره رزیدنتی نیستیم

برهانی معتقد است که وقتی رزیدنتی محترم شمرده نشود؛ نه از سوی اساتید، نه از سوی رزیدنت سال بالایی و نه از سوی بیمار، او سرشار از عقده می‌شود. برهانی اظهار کرد: «به محض اینکه امکان این وجود داشته باشد این عقده‌ها تخلیه خواهد شد. ممکن است بعد از فارغ‌التحصیلی این اتفاق بیفتد، یعنی نتواند با بیماران ارتباط برقرار کند یا از همان دوران رزیدنتی نیز می‌تواند این مشکل آغاز شود. همه ما به این اذعان داریم که ما آدم‌هایی که قبل از رزیدنتی

ادامه در صفحه ۷

انکار خودکشی دستیاران از سوی وزارت بهداشت

یادداشت

علیرضا لطیفی
پزشک عمومی

به عنوان یک پزشک عمومی متاهل که چندین سال است امکان شرکت در آزمون دستیاری را دارم، همواره ادامه تحصیل در رشته مورد علاقه‌ام با یک علامت سوال بزرگ روبه‌رو بوده است. آیا وزارت بهداشت از دستیاران حمایت می‌کند؟ واقعیت امر این است که پاسخ سوالم را در آخرین جلسه بررسی دلایل خودکشی دستیاران دریافت کردم که از سوی نظام پزشکی برگزار شد. گرچه من و بقیه دوستان جوان پزشکم به خروجی این جلسات آنچنان خوشبین نیستیم ولی واقعیت آن است که وزارت بهداشت بی خیالی محض خود را به این رخداد تلخ به وضوح نشان داده است.

سازمان نظام پزشکی برای جلسه فوق‌الذکر دکتر پورحسینی مشاور وزیر و مدیرکل حوزه وزارتی را برای حضور و بحث درخصوص خودکشی دستیاران دعوت می‌کند و وزارت بهداشت با فرستادن دکتر طبائیان مشاور معاون آموزشی که از قضا خودش عضو هیات مدیره نظام پزشکی تهران است، ضمن دهن‌کجی به دعوت ریاست نظام پزشکی موضوع راگویی بی‌اهمیت می‌داند.

واقعیت آن است که مسئولان وزارت بهداشت با دوربین‌ها و رسانه‌هایشان گرچه در ایام روز دانشجو شبانه و مثلا سرزده عازم خوابگاه‌های دانشجویی می‌شوند ولی همان مسئولان اندکی به جلسات مهم درباره خودکشی دستیاران وقعی نمی‌نهند. موضوع وقتی برای یک پزشک عمومی که بالقوه می‌تواند داوطلب دستیاری شود تلخ‌تر می‌شود که مسئولان وزارت بهداشت حتی حکم شفاهی رهبر انقلاب درخصوص افزایش کمک هزینه تحصیلی را به عنوان دست‌آورد، خودشان ثبت می‌کنند و وزیر محترم سختی و مشقت دوران دستیاری را در برنامه زنده تلویزیونی انگار از ملزومات دستیاری می‌داند. به نظر می‌آید رقابت مسئولان وزارت بهداشت و نظام پزشکی در دوره فعلی به حدی رسیده است که حتی حاضر به تحمل همدیگر دور یک میز برای رفع معضلات دستیاری نیستند. اتفاقی که در دولت سابق و دوره قبلی نظام پزشکی به راحتی می‌افتاد و ریاست نظام پزشکی و چند معاون وزارت بهداشت دور هم می‌نشستند و درخصوص مصائب رزیدنتی بحث و گفت‌وگو می‌کردند، درحال حاضر گویی قربانی یک رقابت نانوشته است.

در هر حال با وضعیت موجود ترجیح می‌دهم شیفت‌های بیمارستانی‌ام را برای ماه‌های آتی منظم کنم تا به فکر ورود و شرکت در آزمون دستیاری باشم، چون مهم‌ترین ارگان حامی دستیاران درحال حاضر برای تبرئه از استیضاح یا فرار از استعفا برای سیاهچاله‌ای به نام خودکشی دستیاران هیچ اهتمام و تلاشی از خود نشان نمی‌دهد. کاش مسئولان وزارت بهداشت همان طور که برای عرض تسلیت و شرکت در مراسم ختم فوت ناگهانی فرزند یکی از اساتید معروف علوم پزشکی - که اتفاقا پزشکی جوان بود - به خط شدند، برای حل مشکلات دستیاران هم به خط می‌شدند.

ادامه از صفحه ۲

بودیم، نیستیم. رزیدنتی به شدت اعصاب و روان افراد را تخریب می‌کند و افراد پرخاشگری می‌سازد که نه مطلوب ما و نه مطلوب اساتید و اطرافیان است. من با چند معاون وزیر که صحبت کردم، وقتی از مشکلات حرف می‌زدیم درنهایت از خاطرات‌شان و سختی‌های طرح‌شان می‌گفتند. می‌گفتند طرح همین است! این جمله که همین است و ما هم بودیم منجر می‌شود به اینکه حل مساله نه در ذهن رزیدنت که در ذهن مسئول ما از بین برود و چیزی به عنوان حل مساله وجود ندارد. فکر می‌کنند این مساله وجود دارد یا باید حذف مساله کنید یا آن قضیه را از بین ببرید.»

وزارت بهداشت باید درباره خودکشی رزیدنت‌ها صحبت کند

این متخصص اطفال همچنین در گفت‌وگو با «فرهیختگان» گفت: «حل مساله نه در ذهن مسئولان و نه در ذهن دانشجویان ما وجود دارد. مساله را صحبت نمی‌کنند. از مسئولان وزارت نه درباره خودکشی و کمبودهای رزیدنتی شنیدیم، نه از کمبود نیرو و مهاجرت حرفی می‌زنند. اولین قدم برای حل مساله بیان آن است. متاسفانه ما در مرحله بیان ماندیم و هنوز نتوانستیم مسئولان وزارتخانه را قانع کنیم که درباره این مساله حرف بزنند. اول حرف بزنید، مسئولان آمار دارند، اطلاعاتی دارند که ما نداریم. مشکلات تک‌به‌تک افراد برای وزارتخانه قابل رصد و مشاهده است. یکی تک فرزند است و والدین او زمین‌گیر هستند، یکی بیماری دارد، یکی بیماری والدین خود را دارد و... اینها معضلاتی است که حتی ممکن است یک انسان معمولی که در حالت عادی زندگی می‌کند را به سمت خودکشی ببرد چه برسد رزیدنتی که تحت انواع فشارهاست و با قوانین‌مان می‌گوییم حق ندارید به خانواده خود رسیدگی کنید و حق یک روز مرخصی هم ندارید. وزارتخانه باید پای حل مساله بنشیند و مسائل را حل کند. این امر بغرنجی نیست که قابل حل نباشد به شرطی که اراده کنند و بخواهند.»

برهانی همچنین یکی از راهکارهای پرداخت و حل مساله خودکشی رزیدنت‌ها را ایجاد کارگروه برای بررسی مساله می‌داند، او ادامه داد: «اول باید درباره مساله صحبت کنند و همه داده‌ها و اطلاعات را وسط بیاورند. یک دسته از داده‌ها را وزارتخانه دارد و ما به آنها دسترسی نداریم. یک دسته از اطلاعات علمی است که روانپزشکان دارند و ما نداریم. همچنین یک دسته از اطلاعات را نه وزارتخانه و نه انجمن علمی روانپزشکان دارند و ما به عنوان داده میدانی، از آن باخبر هستیم. باید مجموعه‌ای برای حل مساله تشکیل شود نه اینکه یک گروه یا یک نفر بخواهند موضوع را پیش ببرند.»

هیچ‌کس آیین‌نامه دوره رزیدنتی را گردن نمی‌گیرد

این متخصص اطفال در ادامه اشاره می‌کند که رزیدنتی به تنهایی نه یک دوره دانشجویی به حساب می‌آید و نه یک شغل است. وی افزود: «باید رزیدنتی یک شغل در نظر گرفته شده و طبق قانون با فرد رفتار شود. یک شغل قانونی سقف ساعت کاری دارد، بعد از ساعت کاری حضور اختیاری است و می‌تواند اضافه‌کاری کند. در غیر این صورت می‌تواند استراحت کند. با این روش ما بازار کاری بسیار زیادی در بیمارستان‌های دولتی برای فارغ‌التحصیلان ایجاد می‌کنیم. خیلی از فارغ‌التحصیلان الان بیکار هستند چون بیمارستان‌های دولتی ما با نیروی رایگان رزیدنتی اداره می‌شوند، یعنی احساس نیاز در بیمارستان‌ها وجود ندارد. چرا باید بار بیماران اورژانس بیمارستان را روی دوش یک رزیدنت بگذاریم که شاید ۲۴ ساعت نخوابیده است؟ به جای آن دو متخصص استخدام کنیم که دنبال کار هستند و برایشان حقوق و مزایا در نظر بگیریم.»

برهانی درباره آیین‌نامه رزیدنتی نیز نقدهایی دارد. او گفت: «سوال ما در چند سال گذشته این بود که آیین‌نامه رزیدنتی تحت نظر کدام قانون نوشته شده است؟ قانون کار یا قانون دانشجویی؟ این تبصره‌ها زیر نظر کدام قانون نوشته شده است؟ باید قانون بالادستی رزیدنتی مشخص باشد که بررسی کنیم این تبصره‌ها و قوانین رزیدنتی با قوانین بالادست در تناقض است یا خیر. من از آیین‌نامه رزیدنتی به قاضی دیوان عدالت شکایت کردم. قاضی به من گفت از چه کسی شکایت دارید؟ گفتم این آیین‌نامه با هیچ قانونی همخوانی ندارد. گفت ابتدا باید مشخص شود زیر نظر کدام قانون است و بعد تک‌به‌تک تبصره‌های متناقض بیان شوند. بعد تک‌به‌تک ماده‌های متناقض ابطال شود. کل آیین‌نامه را نمی‌توان ابطال کرد. وی گفت مشکل ما همین است که این آیین‌نامه زیر نظر هیچ قانونی نیست. هیچ‌کسی نمی‌گوید این آیین‌نامه تحت نظر کدام قانون است.»

تقریبا دو سال گذشته بود که محمدرضا گنج‌دانش، دانشجوی پزشکی و دارنده مدال طلای المپیاد دانشجویی در دیدار دانشجویان و نخبگان با مقام معظم رهبری به مشکلات رزیدنت‌ها اشاره کرد. با دستور صریح رهبر انقلاب به وزیر بهداشت؛ دستمزد رزیدنت‌ها افزایش یافت اما همچنان این کلاف سردرگم حل نشده توسط وزارت بهداشت رها شد. با وجود اینکه در چندسال اخیر خبرها از خودکشی رزیدنت‌ها سال به سال بیشتر می‌شود اما تا پیش از سخنان گنج‌دانش در محضر رهبر انقلاب انگار که عزم جدی برای حل مشکلات رزیدنتی وجود نداشت. هرچند اکنون نیز مشکلات این قشر از جامعه پزشکی، به امان خدا رها شده است. رزیدنت سال چهارم ارتوپدی، برای گفت‌وگو با «فرهیختگان» به دلیل جو خفقانی دانشگاه و بیمارستان درخواست می‌کند که نامش نزد ما به امانت بماند. او در گفت‌وگو با «فرهیختگان» به همین بیانات و دستور رهبر معظم انقلاب اشاره می‌کند و می‌گوید تا همین دو سال اخیر دستمزد رزیدنتی تا سه و نیم میلیون تومان بود. این رزیدنت سال چهارم درباره دلایل خودکشی و مشکلات رزیدنتی گفت: «یک بخشی مربوط به ذات رشته پزشکی است که با بیمار سروکار دارد و بیمار هم درد می‌کشد. پزشک بیمارستان بیشتر بیماران بدحال را می‌بینند. کسی که در مطب است کمتر با این بیماران بدحال درگیر است. بحث دیگر در رشته‌های ارتوپدی و جراحی محور در ماه از ۳۰ روز شاید ده تا شش ساعت آف هستند و بعضا ۶۰۰ ساعت در ماه درگیر کار هستند. شاید ساعات کاری ۳۰۰ ساعت است ولی در رزیدنتی ۶۰۰ ساعت سرکار هستند. این حضور مداوم در بیمارستان هم باعث می‌شود فرد از خانواده دور باشد، چه شهرستانی باشد و چه مقیم و ساکن آن شهر باشد نمی‌تواند مادر، پدر، همسر و فرزندان خود را ببینند و این یک سختی این راه است.»

سال بالایی‌ها حتی برخورد فیزیکی هم دارند

او ادامه داد: «نکته دیگر فشار روانی است. نه‌تنها کار می‌کنند، بلکه کلی تحقیر، جریمه، تنبیه و بعضا برخورد فیزیکی سال بالایی‌ها وجود دارد. سال بالایی رزیدنتی به خود اجازه می‌دهد برخورد فیزیکی داشته باشد. فرد خود را نخبه می‌داند، رتبه کنکورش تک‌رقمی و نهایتا دورقمی است. فرد می‌گوید هفت سال درس خواندم و در این سال‌ها چیزی دست مرا نگرفته ولی دوستان ما هرکسی که به بازار آزاد وارد شده وضع بهتری دارند، اما او دوسال باید طرح بگذراند و الان هم در دوره رزیدنتی باید چهارسال درس بخواند. غالب رزیدنت‌ها ۳۰-۲۹ ساله هستند. فرد هیچ امیدی نسبت به آینده خود ندارد. شاید بگوید چندسال دیگر وضع بهتری خواهد داشت. اما این حرف برای ۱۰ سال پیش بود، یعنی فارغ‌التحصیلان دوره‌های دستیاری یکی، دوسال پس از فارغ‌التحصیلی پول خود را درمی‌آوردند و برای همین سختی‌ها را تحمل می‌کردند. الان با توجه به شرایط این حوزه فرد نمی‌تواند سختی کار خود را با کار یا پول جبران کند. وقتی وارد بازار کار می‌شود ۳۵ تا ۴۰ ساله است و تازه می‌خواهد کار کند، ماشین بخرد یا خانه بگیرد. این درحالی است که هم‌سن و سالان‌شان در این سن، افراد جاافتاده‌ای در حرفه‌شان هستند اما او هنوز هیچ چیز ندارد.»

اگر استاد بگوید مرخصی بروید تا سال بالایی اجازه ندهد نباید مرخصی برویم

این رزیدنت ارتوپدی همچنین درباره جو دانشگاه و بیمارستان گفت: «فضای پادگانی بیمارستان‌ها و دانشگاه نیز از سختی‌های رزیدنتی است. هم سال بالایی زور می‌گوید و هم کسی که هیچ بار حقوقی ندارد به عنوان سرگروه زور می‌گوید و هم اساتید زور می‌گویند. در رشته‌هایی که جراحی محور است به خصوص ارتوپدی و جراحی عمومی و عفونی علاوه بر این سختی‌ها جو پادگانی و نظامی هم دارند، یعنی رزیدنت ارشد وجود دارد و برای خودش حکومتی دارد. سال بالا و پایین هرکدام حکومتی دارند. اگر استاد بگوید مرخصی بروید تا سال بالایی اجازه ندهد نباید مرخصی برویم، یعنی همه چیز منوط به اجازه سال بالایی می‌شود و به عبارتی حکومت می‌کنند. این جو پادگانی را هم اساتید می‌پسندند، یعنی اساتید و مدیران گروه و شاخه‌های بیمارستانی این جو را می‌پسندند، چون دیکتاتوری بیشتر ادامه می‌یابد؛ چراکه بهتر است و بیشتر به نفع‌شان است. این جو را ایجاد می‌کنند تا کسی از زیر کار در نرود؛ کوتاهی نکند و وظایف آنها بد انجام نشود و کسی باشد تا نوکری اساتید را کند.»

او همچنین در رابطه با راه‌حل برون‌رفت و حل مساله خودکشی رزیدنت‌ها به «فرهیختگان» گفت حال این مشکل تک‌عاملی نیست و بستگی به امید به آینده دستیاران دارد. او ادامه داد: «امری که اکنون وجود دارد؛ تقدم درمان بر آموزش در بیمارستان‌های آموزشی است. هدف اساتید هم کسب درآمد است تا آموزش! رزیدنتی را که می‌خواهد آموزش ببیند پای کار درمان و کسب درآمد بیشتر می‌برند. شاید ظاهر این باشد که عمل بیشتری انجام می‌دهد تا رزیدنت آموزش بیشتری ببیند ولی در اصل عمل بیشتر برای درآمد بیشتر است. محدود کردن سقف کارانه برای هیات‌علمی موجب این امر می‌شود. وقتی سقف برای هیات‌علمی تعیین می‌کنیم برای بهره‌مندی از مزیت‌های هیات‌علمی به جای آموزش، کسب درآمد اولویت می‌شود. وقتی بار کاری هیات‌علمی و جراحی او کمتر شود، رزیدنت هم در ۲۴ ساعت می‌تواند بیشتر استراحت کند. نظارت بیشتر وزارت است که ساعت ورود و خروج منطقی باشد، روزهای کشیک منطقی و پست کشیک منطقی باشد. همچنین بحث دیگر دخیل کردن رزیدنت در درآمدهای بیمارستان است. اینکه رزیدنت ۵۰ جراحی در ماه انجام می‌دهد به عنوان کمک جراح باید ۲۰-۱۰ درصد هزینه جراحی را به او بپردازند. اینکه ۵۰ عمل در ماه انجام می‌دهد و باز همان حقوق هشت میلیون تومان را دارد، انگیزه را برای او از بین می‌برد. اگر رزیدنت را در سود این بیمارستان و جراحی‌ها شریک بدانند قطعا در انگیزه و فضای روحی و روانی موثر است.»

آنچه فعالان صنفی رزیدنتی به آن تاکید دارند، این است که مشکلات دوره رزیدنتی در ۲۰ سال اخیر هم وجود داشت اما وقتی اخبار خودکشی‌ها بیشتر شد که امید در میان رزیدنت‌ها گم شد و ظرف وجودی‌شان لبریز شد از ناامیدی برای سپری کردن روزها.

جوابیه بانک مرکزی به گزارش «فرهیختگان»

مدیرمسئول محترم روزنامه فرهیختگان

با سلام و احترام

به اطلاع می‌رساند با عنایت به مطالب منتشره غیرکارشناسی و بدون اشراف بر موضوع در روزنامه فرهیختگان به تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۸ مبنی بر «بانک مرکزی چطور دستور رئیس جمهور را دور می‌زند»، لازم است موارد ذیل تحت عنوان جوابیه بانک مرکزی در این خصوص، در روزنامه مذکور منتشر شود:

اظهار نظر

«در راستای اجرای قوانین بودجه سنواتی و قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، ابلاغ تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج در ابتدای سال صورت گرفته و از ابتدای سال جاری تاکنون بخش اعتباری بانک مرکزی به‌صورت ساعت به ساعت بر سامانه تسهیلات مزبور رصد و نظارت داشته است به نحوی که در تمامی استان‌ها و شهرستان‌های کشور همواره ۷ بانک فعال جهت ثبت‌نام متقاضیان در سامانه وجود داشته باشد.

باعنایت به تاکیدات ریاست محترم جمهور بر اولویت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج و لزوم تسهیل و تسریع در تعیین تکلیف متقاضیان در صف بانک‌ها، «بسته نظارتی - اعتباری تسهیل و تسریع در پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج» در تاریخ ۱۴۰۲/۰۳/۲۰ تدوین و به بانک‌های عامل ابلاغ شده و هر دوهفته بر اجرای آن نظارت و درصورت مشاهده عقب‌ماندگی در اعطای تسهیلات مزبور از سوی بانک‌های عامل، به بانک‌های عامل با عملکرد ضعیف‌تر تذکر داده شده است؛ به گونه‌ای که از تاریخ ابلاغ بسته مزبور پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج از ۱۹۷ هزار میلیارد ریال به ۱,۲۹۱ هزار میلیارد ریال (رشد روزانه پرداختی ۱۹۰ درصدی) افزایش و تعداد متقاضیان در صف تسهیلات مزبور از ۴۱۰,۰۰۰ نفر به ۲۶۸,۵۵۷ نفر کاهش یافته است، این درحالی است که روند ورود و خروج متقاضیان تسهیلات مزبور پیوسته و سیال بوده و به‌رغم تسریع و تسهیل در اعطای تسهیلات به متقاضیان در صف تسهیلات مزبور، متقاضیان جدید به این جرگه می‌پیوندند.

خاطرنشان می‌سازد، از ابتدای سال جاری تاکنون بالغ بر ۱۳۳/۵ همت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج به متقاضیان اعطا شده که حاکی از رشد ۲۹ درصدی این تسهیلات نسبت به دوره مشابه خود در سال گذشته می‌باشد و در مقایسه با سهمیه تکلیفی بابت این تسهیلات که تا تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۹ مبلغ ۱۱۶/۴ همت درنظر گرفته شده است، عملکرد بیش از ۱۱۵ درصدی را از سوی شبکه بانکی شاهد می‌باشیم.

شایان ذکر است، به‌رغم رشد قابل ملاحظه (فراتر از رشد تورم) در مبالغ اعطایی بابت تسهیلات مزبور، در سنوات اخیر (یک دهه گذشته) سقف فردی تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج رشد ۳۶ برابری داشته، درحالی‌که سپرده‌های قرض‌الحسنه (با لحاظ سپرده‌های قرض‌الحسنه جاری که ماهیت سیال داشته و در چارچوب منابع قابل اتکا شبکه بانکی جهت اعطای تسهیلات با دوره بازپرداخت ۱۰ ساله نمی‌باشند) رشد ۱۸ برابری را تجربه نموده‌اند، عدم رشد سقف‌های تسهیلات قرض‌الحسنه متناسب با رشد منابع قرض‌الحسنه منجر به کمبود منابع قرض‌الحسنه شبکه بانکی شده و بدیهی است این مهم در کاهش تعداد دریافت‌کنندگان تسهیلات قرض‌الحسنه من جمله ازدواج متبلور شده است.

ضمنا یادآور می‌شود:

۱- درخصوص صفر شدن صف تسهیلات ازدواج، نیز ضمن امعان نظر به این مهم که منابع قرض‌الحسنه شبکه بانکی محدود بوده و طی دو سال اخیر نیز سرفصل‌های تسهیلات قرض‌الحسنه جدیدی از جمله تسهیلات قرض‌الحسنه فرزندآوری، اشتغال، خودروی جانبازان، مشاغل خانگی و... حسب قوانین مجلس شورای اسلامی به شبکه بانکی تکلیف شده است، نگاهی اجمالی به آمارهای ذیل خالی از لطف نمی‌باشد:

با توجه به جذب تدریجی منابع قرض‌الحسنه توسط شبکه بانکی و لزوم اعطای تسهیلات قرض‌الحسنه به‌صورت تدریجی و هماهنگ با جذب منابع مزبور، پرداخت تسهیلات به متقاضیان در صف تسهیلات موصوف توسط شبکه بانکی طی سال جاری، متناسب با تجهیز منابع بانک‌های عامل از محل سپرده‌های قرض‌الحسنه پس‌انداز و جاری در دستورکار شبکه بانکی قرار گرفته است.

لیکن چنانچه مراد از صفر شدن صف تسهیلات موصوف، تأمین مالی یک جای تسهیلات ازدواج برای متقاضیان درصف تا ۱۴۰۲/۱۰/۱۹ به مبلغی بالغ بر ۵۳/۷ هزار میلیارد تومان (با میانگین پرداخت ۲۰۰ میلیون تومان تسهیلات به ازای هر نفر) نیاز است. درحالی‌که کل منابعی که بر اساس تکالیف قانون بودجه برای تسهیلات ازدواج درنظر گرفته شده است (که حسب توان تسهیلات‌دهی قرض‌الحسنه جهت پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج درنظر گرفته شده است) ۱۴۴ همت بوده که تاکنون ۱۳۴/۵ همت آن پرداخت شده است. ضمن آنکه با احتساب زوج‌های جدید که در سامانه ثبت‌نام خواهند نمود، صف متقاضیان تسهیلات مزبور مجددا شکل خواهد گرفت. بر این اساس، امکان صفر شدن متقاضیان در صف تسهیلات مزبور از محل منابع قرض‌الحسنه شبکه بانکی با توضیحات موجود و با سقف‌های فعلی تسهیلات با دشواری امکان‌پذیر است اما تلاش بانک مرکزی و شبکه بانکی با توجه به ابلاغیه جدید این بانک در مسیر کاهش متقاضیان در صف این تسهیلات است.

۲- با توجه به اینکه در سال گذشته سقف فردی تسهیلات قرض‌الحسنه مبلغ ۱۲۰ میلیون تومان بوده و در سال جاری سقف مزبور به مبلغ ۱۸۰ میلیون تومان افزایش یافته است و علی‌رغم افزایش مبلغ تسهیلات پرداختی در سال جاری توسط شبکه بانکی (رشد ۲۹ درصدی در مبلغ نسبت به مدت مشابه سال ۱۴۰۱) کاهش ناچیز در تعداد کل تسهیلات پرداختی با توجه به افزایش سقف فردی دور از انتظار نخواهد بود.

۳- با امعان نظر به جمیع ملاحظات فوق‌الذکر، از زمان راه‌اندازی سامانه تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج تاکنون همواره صف متقاضیان تسهیلات ازدواج وجود داشته و به طور میانگین در سنوات اخیر در پایان هر سال با صف بیش از ۱۵۰,۰۰۰ نفری همراه بوده است، که با رشد بی‌رویه و نامتناسب سقف فردی این تسهیلات با رشد سپرده‌ها و منابع قرض‌الحسنه در چند سال گذشته، این صف افزایش یافته است.

براین اساس، کاهش تعداد دریافت‌کنندگان تسهیلات ازدواج به‌رغم افزایش مبلغ تسهیلات پرداختی با وجود افزایش سقف این تسهیلات فراتر از رشد منابع قرض‌الحسنه، از بدیهی‌ترین وقایع در خصوص این تسهیلات می‌باشد و لازم است در بررسی لایحه بودجه سال آینده در مجلس به این نکات مهم نیز توجه شود.

۴- ضمنا بنا بر دستور ریاست محترم جمهوری و تاکید رئیس کل بانک مرکزی مبنی بر تسریع اعطای تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج و فرزند و لزوم کاهش صف متقاضیان دریافت این تسهیلات اخیر نیز بانک مرکزی تمهیداتی اندیشید که علاوه بر اعطای تسهیلات سهمیه‌های ابلاغی، بانک‌های عامل به منظور کاهش متقاضیان در صف نسبت به پرداخت ۱۲۵ هزار فقره تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج و ۱۱۰ هزار فقره تسهیلات قرض‌الحسنه فرزند مازاد بر سهمیه‌های قبلی تا پایان سال جاری اقدام کنند. همچنین در طرح جدید بانک مرکزی بانک‌های قرض‌الحسنه مهر و رسالت نیز که در سال جاری عامل پرداخت این نوع تسهیلات نبودند نیز در سامانه ازدواج و فرزند بانک مرکزی فعال شده و امکان ثبت‌نام متقاضیان در این دو بانک نیز فراهم شده است.

شرحی کارشناسی بر جوابیه بانک مرکزی

لااقل با «دولت مردمی» روراست باشید!

آنچه از شواهد و قرائن موجود برمی‌آید، بانک مرکزی عزمی بر اجرای وعده ازدواجی دولت سیزدهم ندارد؛ چراکه طی هفته‌های اخیر روابط عمومی این نهاد در وهله اول به اکثر انتقادهای رسانه‌ای، برچسب غیرکارشناسی می‌زند. حال آنکه بررسی موشکافانه داده‌ها و دستورالعمل‌های منتشرشده بانک مرکزی نشان می‌دهد، به‌رغم افزایش رقم منابع وام ازدواج و با وجود تاکیدات مکرر رئیس جمهور محترم مبنی‌بر به صفر رساندن صف متقاضیان، عملکرد شبکه بانکی از نظر تعداد و سرعت پرداخت تسهیلات ازدواج، در مقایسه با سال گذشته با کاهش روبه‌رو شده است.

در این خصوص هر چند در بخش مقدمه جوابیه بانک مرکزی به «فرهیختگان»، «بسته نظارتی - اعتباری تسهیل و تسریع در پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج» اشاره شده است؛ بسته‌ای که در تاریخ ۱۴۰۲/۰۳/۲۰ با عنایت به تاکیدات ریاست محترم جمهور بر اولویت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج و لزوم تسهیل و تسریع در تعیین تکلیف متقاضیان در صف بانک‌ها، به ابلاغ رسیده است، اما کارشناسان اعتقاد دارند اگر مجموعه بانک مرکزی قصد داشت صف وام ازدواج را تا پایان تابستان سال جاری جمع کند، باید در این بخشنامه نظارتی، دستورالعمل مورخه ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۲ را لغو می‌کرد؛ زیرا طی این سند که در قسمت بخشنامه‌های اعتبارات امسال این نهاد در دسترس است، برای پرداخت ماهانه و سالانه تسهیلات ازدواج، سهمیه مقرر شده است.

درحالی‌که در بخشی از بسته نظارتی مذکور آمده است: «از تاریخ ابلاغ این نامه تا ۲۰ شهریورماه ۱۴۰۲، بانک‌های عامل باید نسبت به پرداخت تسهیلات ازدواج طبق سهمیه ابلاغی بانک مرکزی اقدام کنند.» این موضوع با ادعای عمل به دستور جناب رئیسی، تناقض فاحش دارد و درواقع دستور ایشان را با بن‌بست عملیاتی مواجه کرده است.

علاوه‌بر این، وجود صف‌های طولانی برای دریافت تسهیلات ازدواج موجب شد تا رئیس جمهوری در جلسه مجمع عمومی بانک مرکزی در مورخه ۶ دی‌ماه ۱۴۰۲ و جلسه هیات دولت صفر کردن صف‌های وام ازدواج تا پایان سال را به‌عنوان الزام و دستور مجدد مورد تاکید قرار دهد. پیرو تذکر ایشان رئیس کل بانک مرکزی هم در گفت‌وگو با خبرنگاران اظهار داشت همه مقدمات را برای صفر یا حداقل رساندن این صف تا پایان اسفندماه انجام خواهند داد. بعد از این قضیه، بانک مرکزی در گزارش مورخه ۱۱ دی‌ماه ۱۴۰۲، اعلام کرد به‌منظور تسریع در پرداخت تسهیلات قرض‌الحسنه ازدواج و کاهش صف متقاضیان این تسهیلات دو بانک قرض‌الحسنه مهر ایران و رسالت را به بانک‌های عامل پرداخت‌کننده اضافه کرده و ۱۲۵ هزار فقره تسهیلات ازدواج و مازاد بر سهمیه‌های ابلاغی در سال جاری به متقاضیان پرداخت خواهد شد. این درحالی است که بر اساس آخرین آمار روابط عمومی بانک مرکزی بیش از ۲۶۸ هزار نفر در صف قرار دارند. این یعنی حتی به فرض ثابت ماندن آمار متقاضیان در صف، تا پایان سال بیش از ۱۴۳ هزار نفر همچنان از دریافت وام ازدواج در سال جاری محروم می‌شوند و عملا بانک مرکزی تصمیم ندارد دستور رئیسی را اجرا کند.

کارنامه‌سازی ممنوع!

همچنین با وجود اینکه مسئولان بانک مرکزی، رشد مبلغ تسهیلات قرض‌الحسنه نسبت به دوره مشابه سال گذشته را دستاورد شبکه بانکی جلوه می‌دهند؛ بررسی آمارهای بانک مرکزی حاکی از آن است که «تعداد تسهیلات پرداختی ازدواج»، در مقایسه با آمار ۹ ماهه سال گذشته، ۱۴ درصد کاهش یافته است. ضمنا نباید از نظر دور داشت که هدف‌گذاری دولت مردمی در این زمینه، صفر شدن صف وام ازدواج است، نه گزاره بدیهی رشد میزان تسهیلات پرداختی سالانه ازدواج نسبت به سال قبل!

علاوه بر این در ادامه پاسخ روابط عمومی بانک مرکزی آمده است: «در مقایسه با سهمیه تکلیفی بابت تسهیلات ازدواج که تا تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۹ مبلغ ۱۱۶/۴ همت درنظر گرفته شده است، عملکرد بیش از ۱۱۵ درصدی را از سوی شبکه بانکی شاهد هستیم.» حال آنکه بررسی بند «الف» تبصره (۱۶) قانون بودجه ۱۴۰۲ کل کشور اثبات می‌کند که اساسا این سهمیه‌بندی غیرقانونی اعمال شده و با موجودی و مانده منابع حساب‌های پس‌انداز قرض‌الحسنه در سال جاری فاصله بسیاری دارد.

براساس گزارش بانک مرکزی تنها رقم این محل تا پایان شهریور امسال، ۵۸۳ همت بوده و میزان تسهیلات سالانه ازدواج طبق این سهمیه غیرقانونی کمتر از ۱۴۴ همت درنظر گرفته شده است. درصورتی‌که طبق ماده ۶۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و براساس بند الف تبصره ۱۶ قانون بودجه ۱۴۰۲، صددرصد موجودی حساب‌های پس‌انداز و جاری قرض‌الحسنه به‌عنوان منابع بودجه‌ای وام ازدواج، درنظر گرفته شده است که اگر این مهم لحاظ شود، رقم مانده این منابع تا پایان شهریور بیش از ۲۲۵۰ همت بوده است.

طرح پرداخت فوری وام ازدواج در سال ۱۳۹۶، اجرا شده است!

همچنین با وجود اینکه بانک مرکزی سیاست پرداخت فوری وام ازدواج را به دشواری امکان‌پذیر دانسته، بررسی گزارش‌های بانک مرکزی نشان می‌دهد این برنامه از ابتدای مردادماه تا ۱۵ مهرماه ۱۳۹۶ به اجرا درآمده و بیش از ۵۲۰ هزار فقره تسهیلات درقالب طرح ضربتی اعطای وام ازدواج به متقاضیان پرداخت شده است.

ضمن اینکه برخلاف ادعای بانک مرکزی درخصوص جذب تدریجی منابع پس‌انداز قرض‌الحسنه، آمارهای این نهاد نشان می‌دهد طی پنج سال گذشته (۱۴۰۲-۱۳۹۷) حجم منابع قرض‌الحسنه پس‌انداز به‌طور میانگین ۵۰ درصد افزایش یافته است. علاوه‌بر این، شواهد کارشناسی گویای آن است پرداخت فوری وام ازدواج به کل ۲۶۸ هزار نفر متقاضی در صف، حتی با میانگین وزنی ۲۱۵ میلیون تومانی رقم این تسهیلات در سال جاری، به کمتر از ۵۸ همت اعتبار نیاز دارد. این میزان کمتر از ۴ درصد موجودی فعلی حساب‌های پس‌انداز و جاری برآورد می‌شود. این موضوع موید آن است قطع به یقین، طرح گزاره کمبود منابع از سوی مدیران بانکی، غیرکارشناسی و نادقیق شمرده می‌شود.