

## واکنش به یک گزارش

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی به مطلب منتشرشده با عنوان «روایت چهار کارشناس درباره آنچه در چرخه معیشت رخ می‌دهد/ حقوق کارگران در سراسر سیبی» در تاریخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۱ روزنامه هم‌میهن، پاسخ داد. در متن جوابیه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی آمده است: «۱- باتوجه به ماده (۴۱) قانون کار، شورا عالی کار همه‌ساله موظف است میزان حداقل مزد کارگران را تعیین نماید.

شورای عالی کار که به موجب ماده ۱۶۷ قانون کار تشکیل می‌شود، نهادی سه‌جانبه بوده و در آن علاوه بر نمایندگان دولت، نمایندگان تشکلات عالی کارگری و کارفرمایی نیز عضویت دارند و تصمیمات آنان به‌منزله تصمیم و نظر موکلین آنها (کارگران و کارفرمایان سراسر کشور) است، لذا تعیین حداقل مزد در حیطه وظایف شورا عالی کار است. ضمن آنکه باتوجه به ترکیب شورا عالی کار در جلسات، حداقل مزد همه‌ساله براساس قوانین، مقررات و ضوابط جاری کشور و با رعایت اصل سه‌جانبه‌گرایی با اجماع و توافق اعضای شورا عالی کار تعیین می‌گردد.

همه‌ساله در تعیین حداقل مزد، اعضای شورا عالی کار ضمن مطالعه و بررسی وضعیت و اقتضانات بنگاه‌های اقتصادی، به تحلیل شرایط موجود پرداخته و با در نظر گرفتن حفظ اشتغال و صیانت از نیروی کار، توان پرداخت صنایع و تناسب بین حقوق و دریافتی شاغلین و مزدبگیران بخش دولتی و بخش خصوصی، نسبت به تعیین مزد اقدام نموده‌اند.

۳- مهم‌ترین خواسته کارگران در زمینه مزد، حفظ قدرت خرید و افزایش مزد واقعی آنان است و حفظ قدرت خرید کارگران از طریق افزایش مزد و کاهش نرخ تورم امکان‌پذیر است، لذا باتوجه به اینکه حداقل مزد از متغیرهای اقتصاد کلان است، افزایش آن بدون توسل به دیگر روش‌های تکمیلی - حمایتی و اتخاذ سیاست‌های کلان اقتصادی به‌منظور مهار و کاهش تورم، نمی‌تواند به‌خودی‌خود سبب افزایش سطح درآمد واقعی و بهبود معیشت کارگران شود.

۴- کاهش شکاف دستمزدی به قلمروهای فراتر از مناسبات کارگر و کارفرما و قانون کار و تصمیمات شورای عالی کار ارتباط دارد و کاستن این شکاف در گرو رفع موانع تولید و رشد اقتصادی و بهبود فضای کسب‌وکار در نظام اقتصادی کشور است و عوامل بیرون‌زا که به جامعه تحمیل می‌شود نیز می‌تواند بر روند تعیین حداقل مزد تأثیرگذار باشد.»

## خبر



## یارانه یک میلیونی برای کودکان با اختلال رشد

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: «اختلال رشد، مهم‌ترین معیار ورود به این طرح (طرح امنیت غذایی) است و در صورتی که کودک جزو ۵ دهک اول باشد، ماهانه یک میلیون تومان و برای دهک‌های درآمدی ۶ و ۷، ماهانه ۶۰۰ هزار تومان اعتبار در نظر گرفته شده است.» احمد اسمعیل‌زاده درباره جزئیات اجرای طرح امنیت غذایی به ایستا گفت: «این برنامه از مهرماه امسال با همکاری وزارت رفاه آغاز شده، براین اساس کودکان ۶ ماه تا ۵ سالگی که به مراکز بهداشتی، درمانی سراسر کشور مراجعه می‌کنند توسط بهوزران، مراقبین و کارشناسان تغذیه ارزیابی می‌شوند و اگر حائز شرایط باشند، کم‌کمی آنها توسط ما به وزارت رفاه ارائه می‌شود تا مورد حمایت قرار گیرند.» او با اشاره به اینکه قرار است وزارت بهداشت هر ۶ ماه یکبار بابت اجرای این برنامه به سازمان برنامه و بودجه گزارش عملکرد ارائه دهد، ادامه داد: «اگر شاخص‌ها رضایت‌بخش باشد، دولت سال‌های بعد حمایت خود را از این طرح دوجندان خواهد کرد. امیدواریم این طرح بتواند در پنج‌سال آینده، آمار سوءتغذیه ما را به‌شکل چشمگیری کاهش دهد.»

## روایت پایان زندگی پگاه، رزیدنت سال دوم چشم‌پزشکی اهواز از زبان دوستانش:

### به او گفتند تو لیاقت انجام جراحی نداری

باز هم ادامه داشت. خود پگاه تعریف می‌کرد که اساتید تصور می‌کنند من رزیدنت ناتوانی هستم. همه این شرایط باعث شد که دنبال انتقالی به دانشگاه علوم پزشکی اه‌اهدان باشم. اما مدیر گروه موافقت نکرد. در همین روزها بود که خودکشی اول اتفاق افتاد و بعد از آن، با انتقال او به زاهدان موافقت شد.

#### آنجاصعبت‌اش چطور بود؟

پگاه مدت کوتاهی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان تحصیل اش را ادامه داد، اما حضور طولانی‌تر نیاز به هزینه بیشتری داشت و او هم منصرف شد. پگاه پس از برگشت از زاهدان می‌گفت، دیگر من را در این دانشگاه تحویل نمی‌گیرند و گفته‌اند تو لیاقت انجام جراحی را نداری؛ آن هم در شرایطی که بسیاری از دستیاران هم دوره او جشن جاقو - آغاز دوره جراحی - گرفته بودند. از این زمان به‌بعد افسردگی او شدیدتر شد و قصد داشت از تحصیل انصراف دهد. حتی تصمیم به‌انصراف هم باعث نشد تا تغییری در رفتارش داشته باشد. نمی‌دانیم به‌چه‌گذشت که بعد از گذشت مدتی از دوران دستاری، مثل سابق نبود، لاغر، بی‌روحیه و بی‌انگیزه شده بود. پگاهی که ما می‌شناختیم - قبل از اقدام به خودکشی - مرده بود.

#### گفتید قصد انصراف داشت، چرا این کار نکرد؟

پگاه قصد مهاجرت داشت و در کلاس‌های زبان آلمانی شرکت می‌کرد، اما هزینه آزد کردن مدرک و پولی که بابت آن باید پرداخت می‌کرد، جلوی انصراف از تحصیل را گرفته بود. هزینه انصراف از تحصیل او حدوداً ۶۵۰ میلیون تومان بود و به‌راحتی امکان تهیه آن را نداشت. با همه دوستانش صحبت می‌کرد که راهی پیدا کنند. کم‌کم دیگر توانی برای ادامه کارهایش نداشت و این اواخر می‌گفت که حوصله چیزی را ندارم. پگاه سه‌هفته پیش از اقدام به خودکشی، زمانی که مبلغ وثیقه‌اش مشخص شد، به ما گفت که دیگر حاضر نیست به دانشگاه اهواز برگردد. با کسی از تصمیم به پایان دادن به زندگی اش، حرف زده بود و فقط می‌خواست این دانشگاه را ترک کند.

«پگاه طلایی‌زاده»، یکی از سه رزیدنتی بود که دی‌ماه امسال اقدام به خودکشی کرد و مراسم خاکسپاری‌اش شانزدهم دی‌ماه برگزار شد. باین‌حال برخی رسانه‌ها و دوستانش می‌گویند که خانواده پگاه اعلام کرده‌اند، او خودکشی نکرده و دچار ایست قلبی شده است. پگاه متولد سال ۶۹ و رزیدنت رشته چشم‌پزشکی دانشگاه جندی شاپور اهواز بود، اما آنطور که هم دوره‌ای‌هایش که ارتباط نزدیکی با او داشتند، می‌گویند به دلیل فشارهای زیاد و شرایط طاقت‌فرسا تمایلی به ادامه تحصیل در این دانشگاه نداشت و تلاش می‌کرد به محل دیگری منتقل شود. او رتبه سوم آزمون پره‌انترنی (آزمون پیش‌کارورزی) در دانشگاه محل تحصیل‌اش بود و به‌گواه دوستانش، روحیه خوبی داشت. یکی از دوستان نزدیک پگاه که به دلیل نگرانی از برخورد دانشگاه، نخواست نامش در گزارش بیاید به هم‌میهن می‌گوید که اگر شرایط به روال عادی رزیدنتی پیش می‌رفت، او امسال باید به‌عنوان دستیار سال سوم این رشته به کارش ادامه می‌داد، اما اجازه ارتقاء به این سطح را پیدا نکرد.

#### دلایلیش چه بود؟

هنوز هم نمی‌دانیم چرا به او اجازه داده نشد که به رزیدنتی سال سوم ارتقاء پیدا کند. مثل بیشتر رشته‌های ماژور (مادر)، پگاه هم هنگام تحصیل در این رشته شرایط سختی را می‌گذراند؛ کشیک‌های پر از بیمار، فشار رزیدنت‌های سال‌بالا، رفتار تحقیرآمیز و پر توقع اساتید و زمان‌های طولانی حضور در کشیک، بخشی از این شرایط بودند. این وضعیت پگاه را تحت فشار قرار داده بود به‌همین دلیل هم درخواست یک‌ماه مرخصی کرده بود. بالاخره بعد از اصرار و تلاش فراوان، با مرخصی او موافقت شد.

#### بعد از مرخصی، شرایط تغییر نکرد؟

بعد بازگشت پگاه از مرخصی، نگاه‌های تحقیرآمیز اساتید



#### امیرحسین جلالی

سخنگوی انجمن علمی روان‌پزشکان ایران:

#### موضوع فشار کاری

#### رزیدنت‌ها، فراتر از نیاز به تأیید است و پای تحقیر و فشار

#### کاری زیاد هم در میان است. علاوه

#### بر آن، حالا باید

#### موضوع بقا و شرایط

#### کاری خشونت‌آمیز و سیاست‌های

#### دولت را هم در نظر

#### بگیریم که روزبه‌روز

#### حلقه محاصره را

#### برای دستیاران

#### تنگ می‌کند.

#### در پژوهش‌های

#### محدودی که انجام

#### شده، دستیارانی

#### که قصد خودکشی

#### داشتند، می‌گویند که

#### احساس می‌کنیم در

#### تله افتاده‌ایم

#### بازتاب

#### خبر

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

#### بازتاب

## روایت / ۳

### روایت رزیدنتی که اقدام به خودکشی کرد:

### نمی‌دانستم چرا زنده‌ام

به‌همین دلیل بیشترین خطاهایم از طرف آنها رخ می‌دهد. رزیدنت‌های ارشد به‌هر بهانه‌ای با آنها برخورد می‌کنند و از جایگاه‌شان نهایت استفاده را می‌برند. روزی که شیفت من بود و بیمار زیادی هم بستری کرده بودم، رزیدنت ارشد من را مؤاخذه کرد و گفت که چرا این تعداد مریض بستری کرده‌ای؟ این نقطه آغاز بحث و اختلاف میان ما بود. این شرایط را با مدیر گروه در میان گذاشتم و او هم دو روز مرخصی داد تا کمی استراحت کنم و تنش‌ها کم شود، اما بعد با بگذشت از مرخصی، فشارها روی من بیشتر شد.

#### این مسائل روی شما فشار مضاعفی وارد کرده بود؟

این فشارها بیماری افسردگی‌ام را تشدید کرد. قبل از همه این اتفاقات، افسردگی داشتم و دارو مصرف می‌کردم. در آن دوره‌های که درگیری‌هایم با رزیدنت‌سال‌بالایی بیشتر شده بود، احساس می‌کردم به‌آخر خط رسیده‌ام. یک‌روز آنقدر خسته بودم که نمی‌دانستم چرا زنده‌ام؛ به‌یابون رفتم و هر چه قرص داشتم، خوردم. صبح، دوستانم مرا پیدا کردند و سه‌روز بعد در (آی‌سی‌یو) به‌هوش آمدم.

#### الان در چه وضعیتی قرار دارید؟ شرایط تغییری کرده؟

من رزیدنت سال سوم رشته ارتوپدی هستم و ماهانه حدود ۸ کشیک دارم. با اینکه متاهلم، تنها ۱۱ میلیون تومان حقوق می‌گیرم. حقوق رزیدنت‌های مجرد، از من هم پایین‌تر است و به حدود ۸ میلیون تومان می‌رسد و تفاوتی بین سطح تحصیلات آنها وجود ندارد. تنها مزایای آنها هم کارانه است که از یک‌میلیون تومان به دو میلیون و ۵۰۰ هزار تومان رسیده و هر هشت‌ماه یک‌بار پرداخت می‌شود.

#### این وضعیت بر تمام رشته‌ها حاکم است؟

من دوره عمومی را در دانشگاه تهران گذراندم و همین شرایط را در بسیاری از رشته‌ها می‌دیدم. در رشته‌های جراحی چون وابسته به این است که رزیدنت سال‌بالا باید به‌سال‌پایینی آموزش بدهد، دست‌شان برای آزار بازتر است. مدیر گروه‌ها همیشه می‌گفتند که حرف رزیدنت‌سال‌بالایی، حجت است. من از هیچ‌کدام از اساتیدم برخوردی ندیدم، ولی از دستیاران ارشد از بالای ساختمان به پایین بیاندازند، این کار را انجام دهید و اگر زنده ماندید، به‌ما شکایت کنید. دوره دستکاری در رشته زنان هم مشکلات مشابهی دارد.

«م» رزیدنت سال آخر رشته ارتوپدی است و دوره پزشکی عمومی را در تهران و دوره دستکاری را در شهر دیگری گذراند. او برای رسیدن به رشته موردعلاقه‌اش -پزشکی- از رشته ریاضی و مدرسه سمپاد انصراف داد، اما حالا تمام صورتحش از این رشته تغییر کرده است. او مدتی پیش به دلیل فشار کاری دوره رزیدنتی و شرایط طاقت‌فرسای آن در پایوبون بیمارستان محل آموزش خود، اقدام به خودکشی کرد، اما توسط دوستانش نجات یافت. این روایتی کوتاه از دوره دستکاری او از زبان خودش است که می‌گوید، مشکلات دانشجویان پزشکی از دوره عمومی آغاز می‌شود، اما در دوره دستکاری به اوج می‌رسد و برای درک دلیل این تصمیم، باید همه این‌روند را در نظر گرفت.

#### دوره رزیدنتی چطور به شما گذشت؟

رشته ارتوپدی مثل سایر رشته‌های جراحی سخت است و جو حاکم بر فضای آموزشی آنها هم مثل دوره سربازی است. رزیدنت سال‌بالایی می‌تواند هر رفتاری با نیروی سال‌پایینی خود داشته باشد و او هم حق اعتراض ندارد. اساتید هم معمولاً توجه زیادی به این شرایط ندارند. زمانی که رزیدنت سال اول بودم، ماهانه ۱۵ کشیک داشتم و ممکن بود کشیک اضافه هم برام در نظر گرفته شود. روز اول دوره، بدون هیچ‌دلیلی به ما گفتند که یک‌ماه حق رفتن به خانه را ندارید و هر روز باید کشیک داشته باشید. فشار کار آنقدر بالا بود که وقت افسرده‌شدن هم نداشتیم. سال دوم فشار کاری کمتر شد، اما تعدادی از رزیدنت‌های ارشد، ارتباط خوبی با ما نداشتند. این شرایط تا سال‌های بالاتر دستکاری هم ادامه داشت و گاهی رزیدنت‌های ارشد، ما را مجبور می‌کردند دستیاران سال‌پایین را به‌شکلی اذیت کنیم؛ مثلاً آنها را برای کشیک اضافه نکه داریم یا اینکه تأکید می‌کردند که باید گوش فلانی را ببیچانی! ما نمی‌توانستیم این درخواست را رد کنیم و مجبور بودیم جلوی بیمار و پرستار، به‌خورد نامناسبی بانبیروهای جوان‌تر داشته باشیم.

#### یعنی بخشی از فشار از سوی رزیدنت‌های ارشد به شما وارد می‌شد؟

بله، پرورنده‌نویسی بخشی از وظایف رزیدنت‌های سال‌پایین است و بیشترین کار را در بیمارستان همین نیروها انجام می‌دهند؛

کنترل شود.» به گفته او، در شهرهای بزرگ امکان زندگی برای یک دستیار وجود ندارد و در کنار همه اینها هجمه‌های کاری که از طریق رزیدنت‌های سال‌بالا، اساتید و دانشگاه تحمیل می‌شود، باید تغییر کند: «به تمام مشکلات رزیدنت‌ها باید هزینه بالای رفت‌وآمد را هم اضافه کرد؛ ۱۰ میلیون تومان حقوق دریافتی آنهاست، در حالی که حدود ۸ میلیون تومان باید پول رفت‌وآمد بدهند.» لاری‌پور به موضوع اعتراض رزیدنت‌ها نسبت به دریافت ضمانت از آنها اشاره می‌کند و می‌گوید: «سال گذشته رئیس سازمان نظام پزشکی، نامه‌ای خطاب‌به معاون آموزشی وزارت بهداشت نوشت و از او درخواست کرد که درباره وثیقه رزیدنت‌ها، تجدینظر کند. در مجموعه سازمان اعلام آمادگی شد که اگر رزیدنتی ضامن ندارد، حاضرند ضمانت او را بپذیرند. به غیر از نامه رئیس سازمان، سال گذشته با بخش‌های مختلفی جلسه گذاشته شد تا رزیدنت‌های در معرض آسیب، برای مواردی که نیاز به مشاوره دارند، مورد پیگیری قرار گیرند. بر این اساس باتوجه به اینکه هر دانشگاه علوم پزشکی مدیر گروه و مشاور دارد و نزدیکترین افراد به دانشجویان، اساتید و رزیدنت‌های هم‌دوره‌ای او هستند، آنها موظف به شناسایی این افراد و در صورت نیاز، ارجاع برای مشاوره هستند. در آن جلسه مصوب شد که اگر دانشجویی خودکشی کند، رئیس دانشگاه به‌عنوان مسئول پیگیری پیش از خودکشی، یکی از مقرران شناخته شود. پیگیری تصویب این موضوع به‌عهده وزارت بهداشت است.» سخنگوی سازمان نظام پزشکی از تصویب این طرح، بی‌اطلاع است.

#### چرا خودکشی؟

امیرحسین جلالی، سخنگوی انجمن علمی روان‌پزشکان ایران، جزو کسانی است که بارها نسبت به خودکشی رزیدنت‌ها و به‌طورکلی جامعه پزشکی، هشدار داده. او به هم‌میهن می‌گوید: «محیط رزیدنتی از نظر فشار کاری، محیط پرسشنامه‌ای است و شرایط جانکاه و طاقت‌فرسایی دارد. در کنار این شرایط سخت، سیستم از شما می‌خواهد بهترین باشید و وعده‌ای هم برای آینده بهتر وجود ندارد؛ محیط کاری بدون آینده و همراه با فضایی که خودشان به آن برده‌داری می‌گویند. این مسئله با بخشنامه حل نمی‌شود و نیاز به فرهنگسازی جدی دارد.» او ادامه می‌دهد: «موضوع فشار کاری رزیدنت‌ها، فراتر از نیاز به تأیید است و پای تحقیر و فشار کاری زیاد هم در میان است. علاوه بر آن، حالا باید موضوع بقا و شرایط کاری خشونت‌آمیز و سیاست‌های دولت را هم در نظر بگیریم که روزبه‌روز حلقه محاصره را برای دستیاران تنگ می‌کند. در پژوهش‌های محدودی که انجام شده، دستیارانی که قصد خودکشی داشتند، می‌گویند که احساس می‌کنیم در تله افتاده‌ایم.» جلالی از فضای کاری دستیاران پزشکی به‌عنوان نظام پادگانی یاد می‌کند: «خودکشی را نباید تک‌عاملی بدانیم. یکی از عواملی که خطر این اقدام را در افراد حرفه‌ای بالا می‌برد، خشونت در محیط کار است. قبلاً بهانه‌ای برای وجود این رویه‌ها وجود داشت و این اعتقاد وجود داشت که پزشک باید برای شرایط سخت، آمادگی داشته باشد تا بتواند در آینده، تصمیم‌های بحرانی بگیرد؛ هر چند این رویه مورد تأیید نیست.» به‌اعتقاد این روان‌پزشک، امروز در میان جامعه پزشکی، امیدی که در گذشته بود از بین رفته است: «تا یک‌دهه گذشته ورود به رزیدنتی از روی هر پزشکی بود، ولی حالا صندلی‌های رزیدنتی در دانشگاه‌ها خالی می‌ماند و حتی ممکن است رشته‌هایی که پر درآمد به‌شمار می‌آیند و شرایط آسان‌تری دارند هم، خالی بمانند.» جلالی درباره روش‌های خودکشی پزشکان هم می‌گوید که اطلاعات درباره این موضوع محدود است و پژوهش‌های کمی روی این موضوع انجام شده: «تا جایی که اطلاع داریم، این اقدام معمولاً در پزشکان با دارو و سایر شیوه‌های در دسترس انجام می‌شود.»

**\*اگر در معرض افکار خودکشی قرار دارید، می‌توانید با تماس با این شماره‌ها، از خدمات مشاوره استفاده کنید:**

۱۲۳  
۱۴۸۰  
۰۲۱۵۴۴۶۷۰۰

اینکه تنها دلیل خودکشی این پزشکان را فقط یک مسئله بدانیم، توهین به آنهاست؛ اتفاقات متعددی در دوره دستکاری رخ می‌دهد که فرد به این تصمیم می‌رسد. آنچه از ابتدای این دوره رخ می‌دهد، توهین به کرامت انسانی رزیدنت‌هاست.

**ساعت‌های طولانی کار، کم‌حواپی و خستگی هم همواره به‌عنوان یکی از مشکلات اصلی رزیدنت‌ها عنوان می‌شود. این فشارها چقدر بر روان آنها تأثیر می‌گذارد؟**

**تیمورزاده:** خیلی زیاد. چه کسی گفته است که رزیدنت به‌خاطر دانشجو بودن، باید ۴۰۰ تا ۶۰۰ ساعت در ماه کار کند؟ این میزان از کار، فراتر از طاقت یک انسان و با سلامت مردم هم در تضاد است. آستانه تحمل رزیدنت‌ها مدام در حال کاهش است و با هیچ قانون کاری همخوانی ندارد. کشیک‌های طولانی و مداوم و بی‌احترامی، بخشی از فرآیندی است که باعث افت روحیه رزیدنت می‌شود. خودکشی در همین بستر رخ می‌دهد. وقتی یک رزیدنت به‌دلیل تعهد ندان اجازه ورود به بخش ندارد، احساس می‌کند بعد از سال‌ها تلاش، موجود بالارزشی برای سیستم محسوب نمی‌شود. امید رزیدنت کشور این است که حکم دیوان اجرا شود، اما خلاف آن اتفاق می‌افتد. جوان مردم را بین زمین و هوا ننگه می‌داریم و پناهگاهی هم ندارد.

#### چرا رای دیوان عدالت اداری در باره ضمانت دوره دستکاری، اجرایی نمی‌شود؟

**تیمورزاده:** دوسال پیش که یکی از رزیدنت‌ها علیه بخشنامه ضمانت دستکاری وزارت بهداشت شکایت کرد، دیوان رأی داد که این موضوع خارج از حدود اختیار وزارت بهداشت است و غیر قانونی است، اما دو‌ماه بعد وزارت بهداشت بخشنامه دیگری صادر کرد و گفت که دستیار‌ها برای امضای این تعهد محضری، باید دو ضامن داشته باشند. ماجرای ضمانت دوره دستکاری، نوعی کلسی هم راه انداخته است؛ بعضی از افراد آگهی می‌دهند و در آرای ضمانت دانشجویان، پول دریافت می‌کنند. دیوان عدالت اداری می‌تواند در موارد مختلفی مثل همین موضوع که حساسیت‌زا شده، علیه دستگاه اجرایی و برای انفعال خدمت مسئول موردنظر ادعا کند، اما اجرای رأی صادرشده خود در سال ۱۴۰۰ را پیگیری نمی‌کند و در اجرای احکام، عقب‌نشینی می‌کند. وزارت بهداشت می‌گوید، ما تصمیم‌گیرنده هستیم و هرکاری می‌توانیم انجام دهیم؛ این تفکر در وزارت بهداشت، حاکمیت دارد.