

وزیر آموزش و پرورش خبر داد

حذف آزمون از شرایط رتبه‌بندی معلمان



احمدی

در دیدار اعضای فراکسیون فرهنگیان مجلس شورای اسلامی با وزیر آموزش و پرورش، روند اجرایی شدن سند تحول، آخرین مراحل ابلاغ آیین‌نامه اجرایی رتبه‌بندی معلمان و تأمین و توزیع نیروی انسانی بررسی شد. یوسف نوری در دیدار اعضای فراکسیون فرهنگیان مجلس شورای اسلامی که در اردوگاه فرهنگی تربیتی شهید باهنر برگزار شد، اظهار کرد: وضعیت نیروی انسانی آموزش و پرورش در تراز ای که سند تحول بنیادین بیان کرده، نیست، لذا توجه بیش از پیش به این موضوع جزو نیازهای آموزش و پرورش است و به حمایت مجلس شورای اسلامی و دولت نیاز دارد.

نوری با تشکر از فعالیت‌های مجلس شورای اسلامی برای تصویب قانون رتبه‌بندی معلمان گفت: مجلس شورای اسلامی، دولت و شورای نگهبان کمک کردند تا قانون رتبه‌بندی معلمان تصویب شود و وزارت آموزش و پرورش بر اساس تکلیف قانونی که برعهده داشت، پیش از اتمام زمان قانونی، آیین‌نامه اجرایی رتبه‌بندی معلمان را آماده کرد و به هیأت دولت فرستاد.

وی افزود: در همراهی با سایر دستگاه‌های مشارکت‌کننده در آیین‌نامه اجرایی رتبه‌بندی معلمان و تأمین نظرات آن‌ها، این آیین‌نامه تا زمان آماده شدن به دولت، ۲۶ بار ویرایش شد و در کمیسیون اجتماعی دولت هم به آن بندهایی اضافه شد که با دستور رئیس جمهور و در جلسه هیأت دولت آن بندها لغو شد که می‌توان به حذف آزمون از شرایط نظام رتبه‌بندی معلمان اشاره کرد. عضو کابینه دولت مردمی اظهار کرد: از ابتدای آغاز به کار دولت سیزدهم، موضوع خدمات رفاهی و بیمه تکمیلی فرهنگیان در دستور کار وزارت آموزش و پرورش قرار گرفت و تاکنون اقداماتی در این زمینه صورت گرفته است که تغییر بیمه فرهنگیان از روش صندوقی به بیمه‌گری یکی از این موارد است.

جزئیات پرداخت مطالبات امسال مراکز و مؤسسات درمانی از سوی سازمان بیمه سلامت

معاون برنامه‌ریزی مدیریت و توسعه منابع سازمان بیمه سلامت ایران، جزئیات پرداخت مطالبات مراکز درمانی و مؤسسات در سال ۱۴۰۱ را تشریح کرد.

حسین رنجبران در خصوص آخرین وضعیت پرداختی‌های سازمان بیمه سلامت ایران، گفت: بر اساس اسناد رسیدگی شده برای مراکز دولتی و دانشگاهی، تسویه مطالبات فروردین لغایت ۳۱ خرداد و مطالبات نسخه الکترونیک تا اردیبهشت ماه پرداخت شده است.

وی افزود: همچنین پرداخت مطالبات مراکز غیر دولتی دانشگاهی، در خصوص بیمارستانی‌ها تسویه فروردین ماه، برای اردوخانه تسویه فروردین و نسخه الکترونیک تا اردیبهشت ماه و برای سایر، تسویه فروردین و نسخه الکترونیک تا اردیبهشت انجام شده است.

او تصریح کرد: پرداخت مطالبات برای خسارت متفرقه بر اساس اسناد رسیدگی شده تا ۱۷ خرداد صورت گرفته است.

رنجبران با اشاره به اینکه مطالبات پزشک خانواده شهری ۸۰ درصد علی‌الحساب فروردین لغایت خرداد ماه پرداخت شده، تأکید کرد: پرداختی نظام ارجاع روستاییان برای پرسنل ۸۰ درصد علی‌الحساب فروردین لغایت خرداد ماه، طرح نظام ارجاع صندوق بیمه همگانی و سایر اقشار ۸۰ درصد علی‌الحساب فروردین لغایت خرداد ماه انجام شده است. او در خاتمه، گفت: بر اساس اسناد رسیدگی شده کلیه مطالبات سال ۱۴۰۰ لغایت ۳۱ اردیبهشت ۱۴۰۱ تسویه شده است.

سخت‌گویی سازمان نظام پزشکی مطرح کرد

جریمه‌ها برای پزشک‌نماها بازدارنده نیست

سخت‌گویی سازمان نظام پزشکی در ارتباط با معضل پزشک‌نماها که سلامت مردم و بیماران را تهدید می‌کند، نکاتی را متذکر شد. رضا لاری‌پور در خصوص چالش پزشک‌نماها، گفت: مردم برای انتخاب پزشک خود معمولاً نگاهی به سامانه‌های مختلف، تخصص، پروانه مطب و... نمی‌کنند.

به گفته لاری‌پور، در سامانه سازمان نظام پزشکی به راحتی می‌توان نام هر فرد ارائه دهنده نظام سلامت را پیدا کرد، اما متأسفانه بسیاری از تابلوهای سطح شهر باعث شده یافتن فردی که خارج از تخصص طبابت به این حوزه ورود یافته، دشوار باشد.

وی افزود: اقدامی هم در حوزه‌های مختلف پزشکی مداخله می‌کنند که صرفاً به موضوع جراحی بازنمی‌گردد بلکه برخی افراد اقدام به درمان می‌کنند که متأسفانه عوارض بسیاری هم برای مردم داشته است.

لاری‌پور در عین حال قانون ناظر را ناقص خواند و گفت: در سال‌های نه‌چندان دور برای چنین افرادی علاوه بر جریمه مالی، زندان در نظر گرفته می‌شد و کار را برای مجرمان سخت می‌کرد و بازدارنده شده اما متأسفانه این مهم در چند سال گذشته حذف و صرفاً به پرداخت مبالغ مختصری بسنده شده است.

وی با اعلام اینکه مبلغ جریمه شاید ۱۰ میلیون تومان فراتر نرود، افزود: همین امر موجب شده افراد اقدام به تشخیص و طبابت بیماری کنند.

سخت‌گویی سازمان نظام پزشکی در عین حال تأکید کرد: پرداخت دیه در صورت شکایت مردم و بیماران از چنین متخلفانی صورت می‌گیرد و وقتی به بیمار آسیب رسیده باشد، پرونده دیه نیز باز خواهد شد.

لاری‌پور گفت: گاه برخی افراد در قالب طب سنتی و ایرانی برای مردم طبابت می‌کنند؛ بدون اینکه صاحب مدرک تحصیلی و تخصص باشند.

وی اضافه کرد: برای هر جرمی باید متناسب با آن جرم قانون مناسب وضع شود؛ لذا قانون بازدارنده اولین نکته مهم است. مساله دیگر فرهنگ‌سازی است؛ یعنی وقتی مردم به یک طبیب مراجعه می‌کنند، باید بدانند آیا به واقع رشته تخصصی آن فرد مرتبط است یا خیر. لاری‌پور، مردم را از انتخاب افراد معالج بر اساس نظر و گفته دیگران پرهیز داد و افزود: نظارت در این عرصه باید تشدید شود و متأسفانه در این زمینه قانون بازدارنده‌ای نداریم و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با دولت باید لایحه‌ای در این خصوص ارائه دهد.

وی خاطرنشان کرد: این معضل هیچ ارتباطی به سازمان نظام پزشکی ندارد و این سازمان صرفاً می‌تواند در زمینه لزوم تدوین قانون به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیشنهاد دهد که این کار صورت گرفته و از طرفی در حوزه نظامی به فوه‌فشانیه نامه‌نگاری شده است.

موارد ابتلا به کرونا طی یک هفته سه برابر شد

بیدار شدن کرونا از خواب زمستانی

فریبا خان احمدی
خبرنگار

پیش‌بینی‌ها درست از آب درآمد، در کمتر از یک هفته پس از هشدار روزنامه ایران مبنی بر افزایش سه برابری تعداد موارد سرپایی بیماران کرونایی، دیروز نیز وزارت بهداشت در آخرین گزارش مربوط به هفته‌ای که گذشت (از شنبه چهارم تیر ماه تا جمعه دهم تیر ماه ۱۴۰۱) اعلام کرد که تعداد تست‌های مثبت کرونا و موارد بستری در کشور خیز برداشته و موارد بستری و سرپایی ناشی از کووید-۱۹ در همین مدت سه برابر شده است. نگاهی به آمارهای افزایش شاخص موارد سرپایی و بستری کرونا در کشور نشان می‌دهد، روند افزایش موارد ابتلا به کرونا از اواخر خرداد شروع شده است. بر این اساس «ایران» نیز در تاریخ ۴ تیرماه در گزارشی با عنوان «خیز ملایم کرونا»: از افزایش سه برابری مبتلایان جدید به بیماری خبر داده بود. هر چند که در خرداد ماه، سه روز بدون فوتی کرونا گزارش شد و این روند در دهه اول تیر هم ادامه داشت و دوز مورثالی تعداد موارد مرگ و میر به صفر رسید و در ۲۴ ساعت گذشته نیز روز بدون فوتی کرونا ثبت شد، اما نشانه‌های واضح از افزایش ابتلا و بستری از روز سوم تیر ماه آشکار بود؛ به‌طوری‌که ۳ تیرماه موارد ابتلای روزانه ۱۳۲ بیمار رسید و به‌طور میانگین در دو روز گذشته نیز از مرز ۳۰۰ بیمار جدید عبور کرد. موارد بستری هم همین روند را طی کرد و از وضعیت پائین بیماری که در خرداد ماه شاهد بودیم خارج شد

و عده‌ها از ۳۰ مورد بستری جدید با افزایش نزدیک به سه برابر به سه رقمی شدن نزدیک شد. روند افزایشی ابتلا در استان‌های کشور هم محسوس است؛ به‌طوری‌که آخرین گزارش‌های منتشر شده از سوی معاونت بهداشت از خیز ویروس در چند استان کشور خبر می‌دهد. طبق اعلام این وزارتخانه همچنین در هفته اول تیر ماه، کاهش یا ایستایی موارد مثبت متوفی در هفته اخیر، ۳۰ استان کشور گزارش شده است. پیش‌بینی‌های قبلی با توجه به وضعیت شیوع زیرشاخه‌های واریانت امیکرون در امریکا و اروپا و نیز کشورهای همسایه حکایت از این داشت که ایران هم مانند این کشورها با افزایش موارد ابتلا روبرو

شده به بیماری به‌دست می‌آورد و عملاً دیگر تزریق واکسن فایده‌ای برای آنها ندارد، تنها نتیجه‌اش بالا رفتن تعداد مبتلایان، بستری‌ها و فوتی‌های احتمالی است.

مشاهده افزایش درگیری روی در مبتلایان به زیرشاخه BA5

براساس گفته‌های دکتر ناجی، درحالی‌که پیش از این زیرسویه‌های BA1 و BA2 شایع بود، حالا سویه BA5 هم به آن اضافه شده است؛ هر چند که این سویه شدت بیماری‌زایی بالایی ندارد: «تعداد اجزای تست‌های تشخیصی در کشور ما پایین است، ما توصیه می‌کنیم مردم به محض بروز علائم حتماً تست تشخیصی کرونا بدهند چرا که نتایج این تست‌ها برای مطالعات اپیدمیولوژی و برنامه‌ریزی جهت کنترل بیماری مهم است.» او درباره تبعات خیز بیماری در دنیا و احتمال خیز جدید کرونا در ایران نیز می‌گوید: هنوز نمی‌توان گفت که خیز بیماری جدی است ولی افزایش موارد ابتلا و بستری در اروپا، انگلیس و امارات به چند عامل بستگی دارد. مهم اینکه کشورها از نظر همه‌گیری کووید-۱۹ در



معلمان

هم اشاره کرد که «برخی علائم گوش و همچنین التهاب چشم و عفونت گوش جزو علائم کووید-۱۹ گزارش می‌شوند البته افزایش اسپهال و استفرآخ که در فصل گرما شایع می‌شود گاهی در طیف علائم بالینی کووید-۱۹ نیز مشاهده می‌شود.» بنا به این گزارش، مراکز بهداشت زیرمجموعه دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران فهرست جدول تزریق واکسن کرونا را بر اساس واکسن‌های موجود به روزرسانی می‌کنند.

گفتنی است، در روزهای گذشته وزارت بهداشت اعلام کرد واکسن «باستوکوک» تولید شده توسط انستیتو پاستور، به‌عنوان دوز یادآور تمامی واکسن‌ها مجوز گرفته است. کاهش مراجعه برای تزریق دوزهای دوم و سوم واکسن، برخی مراکز را به تعطیلی کشانده، در همین حال گزارش‌های مردمی نشان می‌دهد که مردم همچنان در مراجعه به برخی پایگاه‌های بهداشت برای تزریق دوز چهارم دست خالی برمی‌گردند و گاهی به دلیل نبود اطلاعات پایگاه‌های تزریق واکسن در برخی اپلیکیشن‌های قبلی قید تزریق واکسن را می‌زنند.

اریانت امیکرون است، عنوان می‌کند: کشور و درصد واکسیناسیون و زمان تزریق واکسن است. واقعیت این است یکی از نقص‌های ما نزدن دوزهای بوستر و کامل کردن تزریق دوز چهارم گروه سنی بالای ۶۰ سال و افراد دارای بیماری‌های زمینهای است. ناجی در ادامه همچنین از کاهش پایگاه‌های مراکز تزریق واکسن در مراکز درمانی و سطح شهر گلایه کرده و می‌گوید: یکی از سیاست‌های اشتباه وزارت بهداشت کاهش پایگاه‌های واکسیناسیون است. به‌طوری‌که پایگاه واکسیناسیون بیمارستان‌ها نیز برای تزریق دوز چهارم کادر درمان جمع‌آوری شده است. وزارت بهداشت باید فهرست بروز شده پایگاه‌های تزریق واکسن را به مردم از طریق رسانه ملی اعلام کند، از طرفی واکسیناسیون دوز چهارم برای اقشار خاص و گروه سنی بالای ۶۰ سال و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای و کادر درمان اهمیت دارد. وزارت بهداشت باید برای تزریق دوز سوم برای افراد ۱۲ سال فراخوان عمومی دهد و همه اینها را از طریق رسانه‌ها در اختیار مردم بگذارد. این ویروس‌شناس در پایان به این نکته

یک زمان نیستند. به اعتقاد دکتر ناجی، دلایل افزایش موارد بیماری در ایران «ویژگی‌های زیرشاخه واریانت BA5 نسبت به زیرشاخه‌های قبلی متفاوت است، اینکه گریز آن از سیستم ایمنی بدن بیشتر و همچنین مطالعات اولیه نشان داده که درگیری روی در آن زیاد است و این زیرشاخه در افراد غیرواکسینه، کسانی که مدت زمان زیادی از تزریق دوز سوم‌شان گذشته و افرادی که ماسک نمی‌زنند مشکلاتی ایجاد می‌کند.

رئیس مرکز تحقیقات ویروس‌شناسی می‌گوید: همچنان تزریق دوز اول واکسن در کشور نزدیک به ۷۰ درصد است و سهم دوز سوم نیز بیشتر از ۳۵ درصد نشده، این در حالی است که تزریق سه دوز واکسن برای جلوگیری از ایجاد بیماری شدید و بستری و مرگ بسیار اهمیت دارد. از طرفی از واکسیناسیون کودکان بین ۱۱ تا ۱۵ استقبال نشده است. برآیند همه اینها نشان می‌دهد که ما کم‌کم به سمت و سوی خیز هفتم بیماری جدی است ولی افزایش موارد ابتلا و بستری در اروپا، انگلیس و امارات به چند عامل بستگی دارد. مهم اینکه کرونا حاصل‌گرددش زیرشاخه BA5

تشریح برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور در خصوص مقابله با معضل اعتیاد و گو‌با «ایران»

از مراکز سرپایی تا تیم‌های محله محور و خط ملی اعتیاد

سیمه افشین فر
خبرنگار

فرد درمان شده تا یک سال می‌تواند اقامت داشته باشد و بعد از این اگر از جانب خانواده مورد پذیرش قرار نگیرد می‌تواند در مراکز توانمندسازی و جامعه‌پذیری اقامت داشته باشد. اقطار با بیان این‌که درمان اعتیاد به معنای تمام شدن اعتیاد نیست گفت: به سازمان بهزیستی کشور برای پیشگیری و فرد طی سال ممکن است چندین بار دچار عارضه شود، بنابراین اصل مطلب در توانمندسازی این افراد است، یعنی باید فرد را آماده کنیم که خانواده‌اش او را بپذیرند اگر در روزهای اول محلی برای اسکان ندارد او را اسکان بدهیم و برایش اشتغال پایدار و سالم ایجاد کنیم تا به جامعه برگردد، اگر خانواده قبولش نکردند در سال دوم فرد را در خانه‌های گروهی اسکان می‌دهیم که چند خانم با هم در یک خانه به همراه مددکار زندگی کنند و به سر کار بروند.

مدیرکل دفتر پیشگیری و درمان اعتیاد با بیان این‌که میزان اعتیاد در این بخش قابل توجه و مطلوب است اما برخی سیاست‌های نادرست باعث هدر رفتن بودجه می‌شود گفت: بودجه ما بد نیست اما سال گذشته بر اساس تبصره ۲ ماده ۱۶، سه هزار و پانصد و چهار زن دارای اعتیاد را تحت پوشش قرار داده بودیم. ماده ۱۶ مربوط به معنادهان متجاهر ماست، یعنی فرد خودش نمی‌خواهد که درمان شود این خدمات توسط مردان گرفته شده و به مراکز ما برای ترک آورده می‌شوند. این بازداشتی‌ها برای ما چالش برانگیز شده؛ خیلی از این افراد متجاهر هم نیستند و خانواده از آنها شاک می‌کنند و فکر می‌کنند با این کار می‌توانند برای فرد درمان رایگان داشته باشند. تجربه بیست ساله من نشان می‌دهد کسی که در صورت رایگان می‌آید و درمان می‌شود نمی‌تواند روی ترک اعتیادش بماند، چرا که اعضای خانواده تصور می‌کنند هر دفعه که به اعتیاد برگشت جایی هست که به رایگان او را ترک می‌دهند، درحالی‌که اگر حتی هزینه سرپایی درمان می‌شوند. در پی سبب با مراکز اجتماع‌مداروقتی فرد درمان شده ادامه درمان را در این مراکز طی می‌کند و در مراکز جامع

اعلام ممنوعیت‌ها و محدودیت‌های اعزام زائران اربعین

ستاد مرکزی اربعین حسینی(ع) در اطلاعیه شماره یک، ممنوعیت‌ها و محدودیت‌های اعزام زائران اربعین را برای امسال اعلام کرد.

حسینی(ع) آمده است: با توجه به تأثیر شیوع بیماری کرونا طی سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ در مراسم راهپیمایی اربعین و با امعان‌نظر به اقدامات متعدد و گسترده ستاد مرکزی اربعین حسینی(ع) در تمهید، ایجاد و تکمیل زیرساخت‌های رفاهی، بهداشتی و خدماتی مناسب‌تر در قیاس با سنوات گذشته و با توجه به قرار گرفتن اربعین سال جاری در فصل تابستان و شرایط خاص گرمای هوا، وجود ریزگرد، شیوع برخی بیماری‌ها و خطرات ابتلا به سویه‌های جدید کرونا و... حساسیت حفظ سلامتی زوار به‌عنوان یکی از ملاحظات اصلی و اساسی برای شرکت در این مراسم معنوی پیش‌ازپیش مطرح شده است که بر همین اساس و به منظور رعایت مسائل بهداشتی، ملاحظات، الزامات و توصیه‌های پزشکی کمیته بهداشت و درمان اربعین در تمهید سفر ایمن و کم‌خطر برای تمامی زائران اربعین حسینی(ع)؛ موارد ممنوعیت و محدودیت اعزام زوار جهت شرکت در مراسم راهپیمایی اربعین ۱۴۰۱ به شرح ذیل اعلام می‌شود:

با توجه به هماهنگی سیاسی و دیپلماتیک با دولت عراق، صرفاً کسانی می‌توانند عازم سفر اربعین سال جاری شوند که طی ماه‌های پیش‌رو تا ایام اربعین، حداقل یک دوز واکسن یادآور کرونا را تزریق کرده باشند. شرکت در مراسم راهپیمایی اربعین امسال صرفاً منوط به ثبت‌نام در سامانه سماح و رعایت سایر شرایط ثبت‌نامی اعم از الزام به بیمه و... مندرج در آدرس Samah.haj.ir امکان‌پذیر خواهد بود و نحوه و چگونگی اربعین (سازمان حج و زیارت) اطلاع‌رسانی خواهد شد. توصیه‌های بهداشتی و پزشکی مدنظر کمیته بهداشت و درمان اربعین و همچنین ملاحظات امنیتی و قضائی نیز در این پیش‌ثبت‌نام ملاک نظر قرار خواهد گرفت که از طریق سامانه سماح اطلاع‌رسانی و بارگذاری خواهد شد.

با توجه به اتصال سامانه سماح به سامانه‌های «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ایران سن و...» موضوع احراز واکسیناسیون و سایر شرایط و ملاحظات بهداشتی و... مورد بررسی و راستی‌آزمایی قرار خواهد گرفت و افراد غیر واجد شرایط از فهرست نهایی زائران حذف خواهند شد. پیش‌ثبت‌نام موصوف به هیچ‌وجه ثبت‌نام قطعی زوار اربعین تلقی نخواهد شد.



تیم ملی اعتیاد، ایران

استان تهران با ۳۹۲ تماس بوده و بعد به ترتیب استان‌های کرمان، مرکزی، گیلان، خراسان رضوی، خوزستان، خراسان شمالی و اصفهان بیشترین تماس‌ها را با خط ملی اعتیاد داشته‌اند، البته بالا بودن تعداد تماس‌ها به معنای بالا بودن تعداد مواد در بین مردم بومی آن استان نیست، در بعضی از استان‌ها به دلیل مهاجرپذیر بودن، شرایط فرهنگی خاص یا دلیل وجود مشاغل خاص آمار بالا می‌رود.

وی با اعلام این‌که کارشناسان خیره خط ملی اعتیاد در سه حوزه پیشگیری، ارجاع و درمان خدمات تخصصی به تماس‌گیرندگان ارائه می‌دهند گفت: در حال حاضر از ۸ صبح تا ۸ شب تا یک ماه آینده تا ۱۲ شب کارشناسان پاسخگوی مردم خواهند بود، البته سیستم پیامکی، اپلیکیشن و سایت خط ملی اعتیاد هم قرار است راه‌اندازی و آماده ارائه خدمات شود و تا یک ماه آینده آماده بهره‌برداری هستند تا حجم پاسخگویی سازمان بهزیستی کشور بالاتر رود. لازم به ذکر است که تمام اطلاعات کسی که تماس می‌گیرد محرمانه نزد سازمان بهزیستی محفوظ است و این اطلاعات را به هیچ‌فرد و دستگاهی نمی‌دهیم، پس مردم با خیال راحت با کارشناسان ما تماس بگیرند و سؤالاتشان را مطرح کنند.

می‌کنند و می‌خواهند خدمات رایگان بگیرند و متأسفانه عموماً درمان نمی‌شوند که در واقع اگر برنامه‌ریزی نکنیم بودجه زیادی در این بخش به هدر می‌رود.

تماس ۴۳ درصد مصرف‌کنندگان مواد مخدر با خط ملی اعتیاد

اقتار با بیان این‌که سال گذشته ۴۵۴۷۹۶ نفر با خط ملی اعتیاد سازمان بهزیستی کشور تماس گرفته‌اند افزود: ۷۵ درصد تماس‌ها با خط ملی اعتیاد ۹۶۲۸۰۰ و با اعلام این‌که کارشناسان خیره خط ملی اعتیاد در سه حوزه پیشگیری، ارجاع و درمان خدمات تخصصی به تماس‌گیرندگان ارائه می‌دهند گفت: در حال حاضر از ۸ صبح تا ۸ شب تا یک ماه آینده تا ۱۲ شب کارشناسان پاسخگوی مردم خواهند بود، البته سیستم پیامکی، اپلیکیشن و سایت خط ملی اعتیاد هم قرار است راه‌اندازی و آماده ارائه خدمات شود و تا یک ماه آینده آماده بهره‌برداری هستند تا حجم پاسخگویی سازمان بهزیستی کشور بالاتر رود. لازم به ذکر است که تمام اطلاعات کسی که تماس می‌گیرد محرمانه نزد سازمان بهزیستی محفوظ است و این اطلاعات را به هیچ‌فرد و دستگاهی نمی‌دهیم، پس مردم با خیال راحت با کارشناسان ما تماس بگیرند و سؤالاتشان را مطرح کنند.