

دراین‌زمینه انجمن پویش همیاری با کودکان فعالیت زیادی کرده و هزینه‌های درمان این کودکان را پرداخت می‌کند.» به گفته او، بخش مددکاری بیمارستان‌ها جمع شده و کاری برای مهاجران نمی‌کند وقتی هم بخواهند با آنها حساب کتاب کنند، به‌عنوان یک خارجی قیمت‌ها را اعلام می‌کنند. او درباره اینکه اگر مورد حادی به آنها گزارش شود چه اقدامی انجام می‌دهند، توضیح می‌دهد که از ارتباط‌ها و ان‌جی‌اوهای دیگر کمک می‌گیرند. بیمارستان‌ها به‌ندرت تخفیف می‌دهند.

کمک مالی سازمان‌های بین‌المللی در دولت قبل

پیمان حقیقت‌طلب، مدیر پژوهش انجمن دیاران است؛ انجمنی که در زمینه پیگیری‌های حقوقی مهاجران فعالیت می‌کند. او می‌گوید که آنها به‌طور مستقیم با این مسائل در ارتباط نیستند، اما در دولت قبلی اقدامی که صورت گرفت این بود که با همکاری وزارت رفاه، وزارت کشور و وزارت بهداشت، بخش زیادی از هزینه‌های درمان این افراد ازسوی سازمان‌های بین‌المللی پرداخت می‌شود؛ هم برای کودکان، هم برای بزرگسالان اما کودکان در اولویت بودند. حالا اما مشخص نیست که این هزینه‌ها پرداخت می‌شود یا خیر: «نمی‌توانستند این هزینه‌ها را در بخش آموزش، از این سازمان‌ها بگیرند اما در بخش درمان می‌گرفتند. آن سازمان‌ها هم هماهنگ بودند. مثل ان‌آرسی، یو ان و... حالا نمی‌دانیم این اقدامات انجام می‌شود یا خیر.»
باین‌همه او تأکید می‌کند که نباید تفکیکی در گرفتن خدمات درمانی وجود داشته باشد: «در پیمان‌نامه جهانی حقوق کودک و حتی در قوانین داخلی مثل قانون حمایت از کودکان و نوجوانان، تابعیت را به‌رسمت نشناخته‌اند یعنی کودک مهاجر هم حق بهره‌مندی از تمام این تسهیلات را دارد: «شرایط بیمارستان‌ها به‌دلایل اقتصادی خوب نیست و ضعیف‌تر از گذشته شده‌اند و نمی‌توانند از این‌ کودکان حمایت کنند. ازسوی‌دیگر این کودکان مهاجر به‌ویژه افغانستانی‌ها، از یک شرایط جنگی و از یک کشور فقیر آمده‌اند، طبیعتاً بیماری‌های زمینه‌ای‌شان نسبت به کودکان ایرانی بیشتر است؛ مخصوصاً در زمینه تغذیه.»

فقط بیمه‌شده‌ها

باین‌همه اما محمد مهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت تأکید می‌کند که تنها کودکانی که تحت‌پوشش بیمه هستند، می‌توانند از این طرح استفاده کنند. او به هم‌میهن می‌گوید: «برای بهره‌مندی از این خدمات، مهاجران باید بیمه شوند که شرایط آن هم فراهم شده است. دراین‌زمینه تفاهم‌نامه‌ای با سازمان ملی مهاجرت انجام شده که این افراد می‌توانند با پرداخت حق بیمه، یک‌سال بیمه شوند، تعرفه‌ها هم نسبت به هزینه درمان، بالا نیست.»
براساس اعلام او، این افراد، در صورت داشتن کد یکتا، به مراکز پیشخوان دولت مراجعه می‌کنند و خودشان را بیمه می‌کنند. با آنها هم همکاری خوبی صورت می‌گیرد.

با اینکه فعالان مدنی حوزه کودک می‌گویند که بیمارستان‌ها به‌دلیل شرایط اقتصادی، معمولاً کمکی به این افراد و خانواده‌های‌شان نمی‌کنند، اما ناصحی تأکید می‌کند که همکاری خوبی در بیمارستان‌ها با این افراد صورت می‌گیرد و حتی گاهی خود بیمارستان هزینه را پرداخت می‌کند.

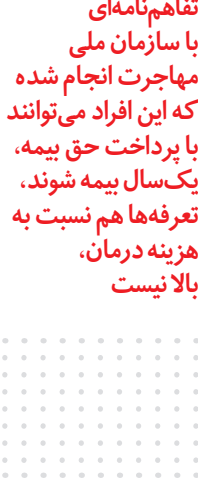
کودکان درگیر بیماری‌های عفونی، پوستی و تغذیه‌ای

یکی از فعالان کودک که نزدیک ۱۰ سال سابقه فعالیت در زمینه درمان کودکان را داشته هم تأیید می‌کند که اغلب هزینه‌های درمان کودکان مهاجر را خیران پرداخت می‌کردند. او که نخواست نامش در گزارش بیاید، به هم‌میهن می‌گوید که حجم مراجعه‌های بیمارستان‌های دولتی بسیار بالاست و اولین قدمی که برای پرداخت هزینه بیماران نیازمند انجام می‌شود، مراجعه به بخش مددکاری بیمارستان‌هاست، اما این بخش هم در سال‌های اخیر به‌دلیل بالا رفتن میزان مراجعه‌ها، همچنین سیاست وزارت بهداشت در ارتباط با مهاجران، کارایی چندانی ندارد. وزارت بهداشت به این بیماران در پرداخت هزینه‌های‌شان، نه اینکه تخفیف ندهد، بلکه تخفیف‌ها بسیار ناچیز است و اگر هم مورد حادی بوده و پولی جور نشده، کودک بیمار هم از درمان بازمانده است. به گفته او، این موضوع برای کودکان ایرانی بدون شناسنامه هم صادق است: «خانواده‌های ایرانی برای دولتی حساب‌شدن هزینه‌های درمان خود و فرزندان‌شان، باید استشهد محلی جمع کرده و یک فرآیند قانونی طی کنند که باتوجه به شرایط و فقر فرهنگی این خانواده‌ها، عملاً این کار انجام نمی‌شود.» به گفته این فعال مدنی، نهادهای مردمی همواره کمک می‌کنند تا هزینه‌های درمان این کودکان تأمین شود: «کودکان در مناطق حاشیه‌ای، با انواع بیماری‌ها ازجمله بیماری‌های عفونی مواجه‌اند، دلیل آن هم فقر و سوءتغذیه آنهاست. آنها درگیر سرماخوردگی، آنفلوآنزا و سوبه‌های مختلف کرونا هستند و به‌دلیل شرایط خاص



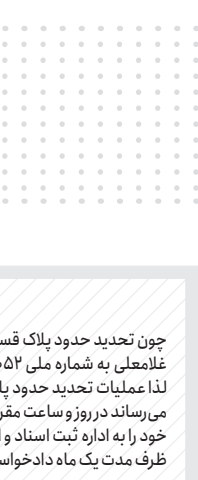
محمد مهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت:

برای بهره‌مندی از این خدمات، مهاجران باید بیمه شوند که شرایط آن هم فراهم شده است. دراین‌زمینه تفاهم‌نامه‌ای با سازمان ملی مهاجرت انجام شده که این افراد می‌توانند با پرداخت حق بیمه، یک‌سال بیمه شوند، تعرفه‌ها هم نسبت به هزینه درمان، بالا نیست



مدیرعامل انجمن بیماران تالاسمی:

بیشتر مبتلایان به تالاسمی در میان مهاجران غیرایرانی کودک هستند؛ از نوزاد تا نهایت ۱۵- ۱۴ ساله. آنها برای هربار دیالیز، باید دو میلیون تومان و برای استفاده از داروی خوراکی آهن‌زد، دو میلیون تومان دیگر هزینه کنند. ۵۰۰ هزار تومان هم پول ویزیت و داروهای دیگر می‌شود



که دارند، بدن ضعیف‌تری نسبت به سایر کودکان دارند و مستعد ابتلا به انواع بیماری‌ها هستند. بیماری‌های پوستی را هم باید به این دایره اضافه کرد. برخی از این کودکان در زمین‌های کشاورزی کار می‌کنند، گروهی زباله‌گرد هستند و بیش‌ازهمه در معرض ابتلا به بیماری‌های پوستی قرار دارند.»

مراجعه دیر هنگام درمان

او براساس تجربه ۱۰ ساله فعالیت در این حوزه تأکید می‌کند که درصد تخفیف بیمارستان‌ها پایین است، مثلاً اگر ۱۵- ۱۰ میلیون تومان هزینه درمان شود، آنها یک تا دو میلیون تومان تخفیف می‌دهند و مابقی را خانواده‌ها باید تأمین کنند. وقتی این هزینه‌ها بالا می‌رود، خانواده‌ها هم دیرتر مراجعه می‌کنند و کودک درگیر وضعیت اورژانسی‌تری می‌شود: «ما شاهد بودیم در خانواده‌های درگیر اعتیاد، زمانی‌که کودک دندان‌درد می‌گرفت، روی دندان کمی مواد می‌گذاشتند تا آرام بگیرد، چون توانایی مراجعه به مرکز درمانی ندارند.»
براساس اعلام او، گاهی ایرانیانی که شناسنامه دارند، به‌دلیل اینکه باید سهمی از پرداختی‌ها را داشته باشند، باز هم نمی‌توانند برای درمان مراجعه کنند: «بیمه سلامت حتی برای خود ایرانیان هم پوشش وسیعی ندارد. یادم است که ما کودکان مبتلا به سرطان، پیوند مغز و استخوان و درگیر مشکل قلبی داشتیم که خیلی هم بیماری‌شان حاد بود، آنها تواناییی درمان در مراکز درمانی را نداشتند.»

او ادامه می‌دهد: «ما در دوره‌ای که در قالب یک نهاد رسمی فعالیت می‌کردیم، بارها با مسئولان جلساتی برگزار کردیم و حتی به تفاهم‌نامه‌ای رسیده بودیم که یک گد شناسایی برای این کودکان بدون شناسنامه داده شود تا آنها از طریق همین گد‌ها بتوانند یکسری موارد درمانی یا درمان اورژانسی داشته باشند. این تفاهم‌نامه تا جایی پیش رفت اما به‌محض تغییر دولت، برنامه‌ها متوقف شد.» این فعال مدنی، درباره وضعیت درمان کودکانی که بیماری‌های خاصی‌تری مانند سرطان، تالاسمی، هموفیلی و... دارند، توضیح می‌دهد که این کودکان از سوی برخی نهادهای تخصصی مورد حمایت قرار دارند.

به گفته این فعال مدنی، تعداد ورودی کودکان بیمار به بیمارستان‌هایی مانند امام خمینی، مرکز طبی کودکان، بیمارستان مفید و... آنقدر بالاست که قشر متوسط ایرانی به‌دلیل گرانی درمان، مدت‌ها در صف انتظار باقی می‌مانند، چون توانایی پرداخت در بیمارستان‌های خصوصی را ندارند. میزان مراجعه به بیمارستان‌های دولتی، روزانه ۶۰-۵۰ نفر است. حتی وقتی برخی از نهادهای مردمی دراین‌زمینه اقدامی انجام می‌دهند، بخش مددکاری بیمارستان‌ها آنقدر سرشان شلوغ است که دیگر حواس‌شان به معرفی این افراد به نهادهای مربوطه نیست. ازسوی‌دیگر به‌دلیل شرایط اقتصادی، آنها نمی‌توانند تخفیف‌های زیادی به این بیماران بدهند. البته دراین‌میان هم وزارت بهداشت رویکرد انسان‌محوری در زمینه درمان ندارد و به این بیماران به‌عنوان توریست سلامت نگاه می‌کند، درحالی‌که این کودکان از فقر و بدبختی وارد کشور شده‌اند.» او درباره بیماری‌هایی که بین کودکان مهاجر شایع است هم توضیح می‌دهد و به یک غربالگری اشاره می‌کند که ۶-۵ سال پیش انجام شد و نشان داد که در کوره‌های محمودآباد، میزان ابتلا به سیل در میان کودکان جدی است که احتمالاً به‌دلیل کار کردن آنها با آجر و خاک بود که این مسئله را تشدید می‌کرد.

به اعتقاد او، درمان کودکان، ایرانی و غیرایرانی ندارد. این کودکان در سال‌های اول زندگی‌شان به‌سر می‌برند، آسیب‌پذیرترند و نمی‌توانند از خود مراقبت کنند. در کنار کودکان، زنان هم نیاز به حمایت دارند؛ چراکه در مناطق حاشیه‌ای و در خانواده‌های درگیر اعتیاد، بار زندگی

بر دوش زنان است و اگر آنها بیمار شوند، کل خانواده آسیب می‌بیند.

سلامت، ایرانی و خارجی ندارد

طاهره پژوهش، پیش‌ازاین مدیرعامل انجمن حمایت از حقوق کودکان بود و حالا عضو این انجمن است. او سابقه سال‌ها فعالیت برای حوزه کودکان آسیب‌دیده دارد و حالا می‌گوید که از زمان دولت آقای خاتمی، بحث بر سر این بود که همه از طریق سازمان تأمین اجتماعی بیمه شوند و دفترچه داشته باشند، تا دولت روحانی هم چندین دفترچه برای این کودکان و خانواده‌های مهاجر صادر شد: «یکی از کودکان ما درحال حاضر به‌دلیل ابتلا به سندروم گیلن باره - که یک بیماری نادر التهاب دستگاه عصبی محیطی است - مبتلا شده که هزینه بسیار زیادی دارد و یکی دیگر در پی انفجار نارنجک در چهارشنبه‌سوری سال گذشته، بستری است. آنقدر هزینه این بیماران بالاست که کارکنان بیمارستان پول جمع کردند تا توانستند هزینه‌های درمان را پرداخت کنند.» او درباره خبر اخیر وزارت بهداشت درباره درمان رایگان کودکان زیر ۷ سال تأکید می‌کند که چنین چیزی را شاهد نبوده‌اند: «تا جایی که ما با این موضوع درگیر بوده‌ایم، ندیدم که هزینه‌های درمان برای کودکان زیر ۷ سال رایگان باشد.» او هم می‌گوید که معمولاً در مواجهه با کودکان مهاجر بیمار، سراغ خیران می‌روند: «به‌دلیل گران‌شدن دارو، شرایط این کودکان بسیار سخت است. آنها دچار مشکلات سوءتغذیه، بلوغ زودرس، مشکلات تنفسی، مشکلات دندانپزشکی و... هستند. آنها هم نسبت به درمان آگاهی ندارند، هم امکاناتی در اختیارشان قرار نگرفته. برخی از این بیماری‌ها کهنه می‌شود و درنتیجه هزینه درمان‌شان هم بالا می‌رود.» او به پیمان‌نامه حقوق کودک که همه کودکان را در بهره‌مندی از خدمات، یکسان در نظر گرفته، اشاره می‌کند: «طبق پیمان‌نامه حقوق کودک، دولت متعهد شده که تمام امکانات پزشکی و بهداشتی را برای این کودکان فراهم کند، در عمل اما چنین اتفاقی نیفتاده است. ما در جلسه‌ای که با وزارت بهداشت درهمین‌زمینه داشتیم، با این پرسش نماینده وزارتخانه مواجه شدیم که شما هزینه‌های درمان را تأمین می‌کنید؟ ما گفتیم که نهادهای مدنی توانایی پرداخت این هزینه‌ها را ندارند. آنها غیردولتی هستند و هیچ جایی در بودجشان این هزینه‌ها در نظر گرفته نشده است. وزارت بهداشت می‌گوید، پول ندارد و حالا که بحث درمان کودکان زیر ۷ سال است، آنها از چه کانالی می‌خواهند این بودجه را تأمین کنند؟»
براساس اعلام او، بنابر ماده ۲۸ پیمان‌نامه حقوق کودک، امکانات پزشکی و درمانی باید برای تمام کودکان فراهم شود، این شامل تمام کودکانی می‌شود که در ایران زندگی می‌کنند. نمی‌توان گفت که با شیوع یک ویروس، تنها کودکان ایرانی واکسینه شوند.

پژوهش می‌گوید که در دوره‌ای سازمان ملل و سازمان امور پناهندگان، درصدی از هزینه‌های درمان را پرداخت می‌کرد؛ حدود ۷۰ درصد. اما باز هم این مسئله برای کودکان دارای کارت انجام می‌شد. بعد از حکومت طالبان، کودکانی که وارد کشور شدند، با معضلات زیادی مواجه بودند ازجمله بیماری‌های درمان‌نشده: «به نظر می‌سد یک سیاست مهاجرتی درست، می‌تواند بسیاری از این مشکلات را حل کند، یعنی کودکانی که وارد کشور می‌شوند در جایی ثبت شوند. وقتی کسی به‌عنوان شهروند یا پناهنده در جایی زندگی می‌کند، باید از امکانات پزشکی هم بهره‌مند شود. اگر سیاست مهاجرتی اصلاح شود، مردم هم خیال‌شان راحت می‌شود. سلامت، موضوعی نیست که بتوانیم ایرانی و خارجی کنیم. فاکتوری برای کل جامعه است و دولت‌ها متعهد شده‌اند، برای منافع کشور فعالیت کنند.»

آگهی تحدید حدود اختصاصی

چون تحدید حدود پلاک قسمتی از پلاک ۵۳- اصلی، شش دانگ یک قطعه زمین با بنای احداثی درآن به مساحت ۶/۵۶ مترمربع، واقع در بخش ده تهران مورد تقاضای علی سموات فرزند غلامعلی به شماره ملی ۰۵۵۲۵۶۷۰۵۲ که پلاک فرعی ۲۴۶ نسبت به آن اختصاص یافته است ۵۳/۲۴۶ تاکنون به عمل نیامده و عمل به تبصره ماده ۱۵ قانون ثبت مقدور نبوده است. لذا عملیات تحدید حدود پلاک مذکور در تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۳۰ روز یکشنبه ساعت ۱۲ ظهر در محل وقوع ملک شروع و به عمل خواهد آمد. بدینوسیله به‌اطلاع مجاورین پلاک ثبتی موضوع می‌رساند در روز و ساعت مقرر درمحل حضور به هم رسانند. چنانچه اعتراض به حدود و حقوق ارتفاعی داشته باشند، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تنظیم صورت‌مجلس تحدید حدود-اعتراض خود را به اداره ثبت اسناد و املاک زیبادشت تسلیم و رسید دریافت دارند و در اجرای تبصره ۲ ماده واحده اصلاح مواد ۱۶ و ۲۰ قانون ثبت مصوب ۳۵/۳/۷۳ مجلس محترم شورای اسلامی ظرف مدت یک ماه دادخواست اعتراض خود را به مرجع قضایی تقدیم و گواهی آن را به دفتران اداره تسلیم و رسید اخذ نمایند.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۲/۰۴ (توضیح اینکه تاریخ قیدشده فقط مربوط به انتشار آگهی می‌باشد)
تاریخ تحدید: ۱۴۰۳/۲/۳۰

اداره کل ثبت اسناد و املاک استان قزوین - اداره ثبت اسناد و املاک حوزه ثبت ملک منطقه یک قزوین هیأت موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان‌های فاقد سند رسمی آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آیین‌نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمان‌های فاقد سند رسمی برابربرای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۰۹۰۵۰۵۴۹۴۹ مورخ ۱۴۰۲/۱۰/۱۲ کلاسه ۵۸۰۵۵۵۵۰۵۰۵۱۴۰۲۱۱۴۰۲ موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمان‌های فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک منطقه یک قزوین تصرفات مالکانه به‌اعراض متقاضی خانم سمانه کشاورز باحقیقت با شناسنامه شماره ۴۳۱۰۵۲۷۱۲۸۴۳۱۰۹۲۷۱۲۸ صادره قزوین فرزند داریوش درسه دانگ مشاع از شش‌دانگ یک قطعه بالغ به مساحت ۵۲۸۷ مترمربع پلاک شماره ۶۷۹ فرعی از ۱۱۳ اصلی واقع در قزوین بخش ۱۳ حوزه ثبت ملک منطقه یک قزوین (سند مالکیت مشاعی صلح به شماره ۳۳۲۱۴ مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ دفترخانه ۸۰ قزوین) محرز گردیده است. لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می‌شود در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراض داشته باشند می‌توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند. بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد. شعبان عسگری - رئیس ثبت اسناد و املاک تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۳/۰۱/۱۰ - تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۳/۰۲/۰۴	شناسه آگهی: ۱۶۹۱۶۵۰
---	-----------------------------------

بازتاب

پاسخ به یک گزارش

در پی چاپ مطلبی در تاریخ ۱/۲۸/۱۴۰۳ با عنوان «معلمان در دایره فقر»، معاونت برنامه‌ریزی و توسعه منابع وزارت آموزش‌وپرورش، جوابیه‌ای ارسال کرده که در ادامه می‌آید:

۱- تعبیر «ما کارگرم» که در ابتدای سخن آمده است، تعبیر مناسبی نبودو مغایر تعلیم اسلامی ومنش پیامبر اعظم صلی الله‌علیه‌وآله‌وسلم است که‌نگاهش به کارگر این چنین است که دست‌اش را می‌پوسد. لذا رعایت شئون همه‌شغل‌ها از نگاه تربیتی، امری بدیهی است. ۲-ظاهرأ مفهومیومعنای جمله‌معاون محترم برنامه‌ریزی و توسعه منابع وزارت به‌درستی توجه نشده است. ایشان ابراز کردند که ناهماهنگی در پرداخت حقوق نیروهای خرید خدمات ونیز هر نوع پرداخت دیگر، منوط به‌تأمین اعتبار سازمان برنامه و بودجه کشور است، لذا وزارت آموزش‌وپرورش به‌رغم پیگیری‌های جدی ومدام که‌در بعضی موارد حتی با سماجت انجام می‌شود، مخاطب این انتقاد نمی‌تواند باشد.

۳-نویسنده به این نکته توجه نکرده است که نیروهای عزیز خرید خدمات آموزشی، رابطه استخدایمی با وزارت آموزش‌وپرورش ندارند و بابت فعالیتی که انجام می‌دهند، از طرف موسس طرف قرارداد براساس قراردادهای منعقدہ مستند به ضوابط ومقررات مربوط به قانون کار و تأمین اجتماعی، دریافتی خواهند داشت و در صورتی که مغایرتی بین دریافتی افراد با حق قانونی آنها وجود داشته‌باشد، با استناد به قوانین مربوط و ارائه مدارک مستند، می‌توانند از طریق مراجع قانونی مرتبط زیرمجموعه وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در خصوص ایفای حق خود اقدام نمایند.

۴- لازم به توضیح است که اعمال بیمه برای سنوات کار، تابع قانون کار و تأمین اجتماعی است و مختص وزارت آموزش‌وپرورش نیست وتعیین سنوات متناسب با مدت اشتغال به تفکیک افراد بایستی مورد مذاقه قرار گرفته و در صورتی که حتی از همکاران تنصیع شده از طریق هیئت‌های رسیدگی در ادارات کل تعاون و کار، قابل بررسی و استرداد است.

۵- در پاسخ به تیتتر «به همه بدهکاریم» نیز اعلام می‌نماید، پیگیری مستمر ومجدانه برای تأمین تعهدات قانونی حقوق افراد از طریق وزارت آموزش‌وپرورش تا حصول نتیجه مطلوب ادامه خواهد داشت وباتوجه به برنامه‌های اجرایی بودجه ۱۴۰۳ به زودی تعهدات سال قبل تسویه خواهد شد. در خصوص سال جاری نیز با همکاری سازمان برنامه و بودجه کشور توافق و تلاش برای پرداخت مستمر مهانه خواهد بود.

۶- در خصوص استفاده فرهنگیان از ظرفیت‌های مراکز آموزشی- رفاهی و خانه‌های معلم به استحضار می‌رساند، تمام کارکنان فرهنگی شاغل وبازنشسته با ارائه یکی از مدارک اعم از کارت شناسایی، حکم کارگزینی، فیش حقوقی یا مدرکی که مشخص‌کننده ارتباط کاری و حقوقی فرد با وزارت آموزش‌وپرورش باشد، می‌تواند از ظرفیت‌های این مراکز استفاده نماید. ۷- در پایان ادعان می‌دارد که به استناد مستندات مستدل، تمام فرایندهای پرداخت، جذب نیرو و... برابر ضوابط ومقررات ابلاغی از سوی سازمان‌های ذی‌ربط انجام‌شده است. مزید استحضار، وزارت آموزش‌وپرورش براساس شرح وظایف سازمانی با اهتمام مستمر و تلاش‌های شبانه‌روزی برابر قوانین ابلاغی، پیگیر تحقق و ارتقای شأن و مقام شاخخ معلم است و عملکرد سال مالی ۱۴۰۲ در مقایسه با سال مالی ۱۴۰۱، بیانگر همین امر می‌باشد.

خبر

درخواست مجدد برای ذکر نام مادر در کارت ملی

معاون رئیس جمهوری در امور زنان و خانواده، با اشاره به مطالبه بانوان برای درج نام مادر در کنار نام پدر در کارت‌های ملی، خواستار به جریان افتادن مجدد این مطالبه شد. به گزارش ایسنا، انسبه خزلی در توییتی نوشت: بانوان در مورد کارت ملی مطالبه‌ای جز ذکر نام مادر در کنار نام پدر، مشابه آنچه در شناسنامه وجود دارد، نداشتند و ما هم بر مبنای جایگاه حقوقی خود مطالبه آنها را تا رسیدن به کمیسیون اصلی، پیگیری کردیم، او در ادامه نوشته است: در کمیسیون مطرح شد، باتوجه به برنامه‌ای که برای تغییر کارت ملی وجود دارد هیچ اسمی در کارت‌های آتی نخواهد آمد، این پیشنهاد باید از دستور خارج شود؛ جلسات کمیسیون ضبط شده است و لذا در پاسخ خبرنگار، گزارش مراحل بررسی این درخواست ونتیجه را ارائه کردم. اگر مسئولان محترم ثبت‌احوال در جلسه کمیسیون مذکور این سخن را بدین پشیمانه و برای از دستور خارج کردن پیشنهاد مطرح کرده‌اند، اکنون که آن را نفی می‌کنند، باید در خواست بانوان مبنی بر آوردن اسم مادر در کنار اسم پدر، مجدده به جریان افتد.