

**آرمان ملی:** جمعی از پرسنل و کادر درمان وزارت بهداشت، جهت پیگیری برقراری و پرداخت فوق العاده خاص در حقوق و مزایای پرداختی خود، تجمع کردند. مدافعان سلامت با اعلام مطالبات خود خطاب به رئیس سازمان برنامه و بودجه و وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفتند: ما در این راه برای سیستم بهداشت و درمان ایثار کردیم و امروز منتظر حمایت جهادی شما در برقراری فوق العاده خاص هستیم، جانفشانی‌های ۲۰ ماهه کادر سلامت را ارج بگذارید و بدانید که حقوق کادر سلامت تکافوی شرایط اقتصادی امروز نیست. همچنین تجمع کنندگان خواهان تبدیل وضعیت نیروهای غیر رسمی هستند. آنها یادآور شدند که انتظار دارند حقوق آنها از جمله در اعمال ضرب سه که مجلس آن را مصوب کرده، بر زمین نماند.

#### ثبت ر کورد بهمن ماه خشک

ایسنا: رئیس مرکز خشکسالی و مدیریت بحران سازمان هواشناسی کشور ضمن بیان اینکه میزان بارندگی در بهمن ماه ۵۵.۲ درصد کمتر از حد نرمال و دمای هوا یک درجه بیش از حد نرمال بوده است از بارش های کمتر از حد نرمال و افزایش دمای نرمال در اسفندماه خبر داد.
احد وظیفه با اشاره به وضعیت بارش در بهمن ماه ۱۴۰۰ خاطر نشان کرد: از اول زمستان سال ۱۳۹۹ تا اول زمستان سال ۱۴۰۰ یکی از خشک ترین دوره‌های کشور سپری شد که این دوره یک رکورد خشکی محسوب می‌شود. این کم‌بارشی‌ها در برخی نقاط می‌تواند تشدید شود و اثرات قوی‌تری را به جای گذارد و با توجه به بارش های زمستانی در دو ماه گذشته در صورت بارش نرمال در اسفندماه و اوایل بهار، به‌خصوص در عرض جنوب و غرب کشور بخش کشاورزی و کشت دیم متضرر نخواهد شد و شرایط مناسبی خواهد داشت چراکه کشت دیم به بارش‌های بهاره بسیار وابسته است.

#### خدمات رایگان در مناطق محروم

**ایرنا:** مدیر عامل سسازمان بیمه سلامت ایران گفت: ۱۰۰ درصد خدمات برای افراد فاقد بیمه در مناطق کم برخوردار و آسیب پذیر رایگان است.
محمد مهدی ناصحی افزود: بیمه سلامت به عنوان بیمه اصلی و درمانی کشور طبق قانون، هر ایرانی نیازمند بیمه را تحت پوشش بیمه پایه سلامت قرار می‌دهد، هم اکنون در صندوق روستایی و پوشش همگانی نزدیک به ۳۳ میلیون نفر تحت پوشش بیمه سلامت هستند؛ ضمن اینکه طرح بیمه نمودن افراد نیازمند در مناطق کم برخوردار به تعداد ۲۰۰ منطقه ذ کل کشور در حال اجراست.

#### ردیابی دانشجویانی که واکسن نزندند

**ایلنا:** معاون دانشجویی دانشگاه تهران از امتناع برخی دانشجویان خوابگاهی از اعلام ابتلایشان به کرونا انتقاد کرد.
علیرضا وجهی، درباره تعلیق پذیرش در خوابگاه‌های دانشگاه تهران بیان کرد: ما تمایلی ندارشیم که شرایط خوابگاه‌ها این‌طور شود و اقداماتی انجام دادیم که وضعیت برای ورود افراد جدید آماده شود، اما بعد از این که چند نفر از دانشجویان در خوابگاه‌ها با کرونا درگیر شدند، تصمیم به این کار گرفتیم. وی درباره دریافت و سوم واکسن برای دانشجویان گفت: همچنان مراکز بهداشت ما در این زمینه فعال هستند و واکسیناسیون دانشجویان را انجام می‌دهند. دو هفته قبل یک گروه سیار جهت تزریق دز سوم واکسن در خوابگاه‌ها دختران و یک گروه سیار در خوابگاه‌های پسران حضور پیدا کردند.

#### ممنوعیت تعطیلی سراسری مدارس

**آرمان ملی:** معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت آموزش و پرورش، بخشنامه «ممنوعیت تعطیلی کلی و سراسری مدارس و مراکز آموزشی» را جهت اجرا به ادارات کل آموزش و پرورش استان‌ها ابلاغ کرد.
با توجه به تأکیدات رئیس‌جمهور در ستاد ملی کرونا مبنی بر «تلاش مسئولان کشور برای مدیریت هوشمندانه بیماری کرونا و تداوم فعالیت‌های دستگاه‌ها و حوزه‌های اجتماعی و ایجاد امید و نشاط در مردم» و تأکید وزیر کشور مبنی بر «عدم اختیار استانداران برای تعطیلی همه مدارس»، از سوسی معاونت تربیت بدنی و سلامت، بخشنامه ممنوعیت تعطیلی سراسری و کلی مدارس جهت اجرا به ادارات کل آموزش و پرورش استان‌ها ابلاغ شد.

#### افزایش تلفات رانندگی

**آرمان ملی:** سازمان پزشکی قانونی از افزایش تلفات و مصدومان حوادث رانندگی در ۱۰ ماهه امسال خبر داد.
به‌نحوی که در تعداد کشته‌های تصادفات با رشد ۱۱.۵ و تعداد مصدومان مراجعه کننده به این سازمان با افزایش ۱۵.۱ درصدی مواجه بودیم. بر این اساس در ۱۰ ماهه سال جاری ۱۴ هزار و ۳۴۹ نفر در حوادث رانندگی جان خود را از دست دادند که از این تعداد ۱۱ هزار و ۵۴۳ نفر مرد. در ۲۸۰۶ نفر زن بودند.
آمار کشته‌های ۱۰ ماهه امسال در مقایسه با مدت مشابه سال قبل که تعداد تلفات ۱۲ هزار و ۸۲۴ نفر بود، ۱۱.۵ درصد بیشتر شده است.

«آرمان ملی» از ماجرای واکسن‌های ارسالی از منابع غیر مجاز، گزارش می‌کند:

## عودت ۸۲۰ هزار دُز آسترزنکای «آمریکایی»

◀ وزارت بهداشت: واکسن‌های مزبور با تأمین از منابع مجاز، جبران خواهد شد!



آرمان ملی – محمدرضا محبوب فر – کارشناس حوزه سلامت: روز گذشته در خبرها آمده بود که به دلیل ورود ۸۲۰ هزار دوز واکسن کرونای آسترزنکا از ایران برگشت خورده است. اما ماجرا از این قرار است که وزیر بهداشت، درمسان و آموزش پزشکی در نامه‌ای به رئیس کل گمرک ایران مدعی شده که تعداد ۸۲۰ هزار دوز از واکسن‌های اهدایی لهستان از منابع غیرمجاز بوده است. او در همین حال در این نامه ادامه داده که مذاکرات مفصلی با طرف لهستانی شده و سفیر آن کشور، ارسال واکسن مذکور را اشتباه آژانس تأییدکننده اروپایی دانسته است و اعلام نموده که واکسن مزبور را با تأمین از منابع مجاز، جبران خواهد کرد و حاضر است در زمان ارسال محموله جدید، نسبت به بازگرداندن واکسن‌های غیرمجاز اقدام کند.

بر همین اساس مقرر شده تا واکسن ارسالی در تاریخ ۱/۱۲/۱۴۰۰ ساعت ۲۱:۴۰ هم‌زمان با دریافت محموله جدید شامل ۷۱۰ هزار دوز واکسن آسترزنکا عودت داده شود. گفته می‌شود واکسن‌های اهدایی از لهستان به تعداد یک میلیون دز قبلا دریافت شده بوده و عین‌اللهی بر اینکه این نامه منطوبر دقیق خود را از «منابع غیرمجاز» واکسن آسترزنکای اهدایی لهستان عنوان کرده‌امادر پی گمانه‌زنی‌ها در رابطه با «انگلیسی» بودن این محموله، محمد هاشمی، سرپرست مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت اعلام کرد: «به دنبال دریافت یک میلیون دز واکسن کرونا از کشور لهستان، مشخص شد که به‌رغم مستندات اولیه ۸۲۰ هزار دوز واکسن از محل مربوطه مبدا آمریکا را داشته است که توسط مراجع نظارتی در انبار معاونت بهداشتی به صورت موقت به امانت گذاشته شد. به منظور جلوگیری از اتلاف واکسن مربوطه پس از هماهنگی با سفارت کشور مربوطه اقدامات لازم جهت جایگزینی واکسن از منابع مورد تأیید جمهوری اسلامی ایران و عودت واکسن مربوطه به کشور لهستان انجام پذیرفت.» سیدروح... لطیفی، سخنگوی گمرک، این ادعا را تأیید و درباره علت بازگرداندن ۸۲۰ هزار دوز واکسن آسترزنکا که لهستان به ایران اهدا کرده و یکشنبه شب به کشور وارد شده بود، می‌گوید: «زمانی که محموله واکسن از کشور لهستان به ایران رسیدنماینده وزارت بهداشت حضور داشت و با تأیید آن به صورت حمل یکسره ترخیص شد و در اختیار

وزارت بهداشت قرار گرفت. پس از آن وزارت بهداشت با بررسی اسناد و مدارک محموله ترخیص‌شده متوجه شد که این محموله از شرکت‌های معتبر اروپایی که مورد تأیید این وزارتخانه باشد نیست و به سفارت کشور لهستان و گمرک موضوع را اعلام می‌کند که کالا به کشور مبدا بازگردد.» وی با تأکید بر اینکه این نامه منطوبر دقیق خود را قرار است عینا عودت شود، بیان کرد: «به محض دریافت محموله و تأیید تشریفات آن توسط هیات امنای ارزی و وزارت بهداشت، امکان بازگشت آن به کشور مبدا فراهم می‌شود.» این گفته‌ها در حالی مطرح می‌شود که وی نیز به نام با کشور «شرکت‌های معتبر اروپایی که مورد تأیید این وزارتخانه باشد» اشاره‌ای نکرد و ساعتی پیش از این اظهار نظر، تعداد دوزهای واکسن اهدایی لهستان را ۷۱۰ هزار دوز واکسن آسترزنکا اعلام کرده بود. با افزایش دو برابری جان باختگان کرونا در ایران در دو هفته گذشته و اثبات و احراز کارآمدی واکسن آسترزنکا روی سویه آمیکرون و زیرسویه‌های آن در سرتاسر دنیا، این‌بار اولی نیست که وزیر بهداشت و درمان ایران خواهان عودت ۸۲۰ هزار دوز واکسن غیرمجاز شده است. در گذشته هم بیش از ۱۰ میلیون دوز واکسن با برند حیات واکس از مبدا کشور امارات متحده عربی وارد کشور شده بود که پس از بررسی‌های داخلی مشخص شد که محل تولید واکسن‌ها کشوری دیگری بوده و بر این اساس دستور جمع‌آوری و عودت محموله‌های واکسن توسط وزارت بهداشت و درمان از سطح مراکز واکسیناسیون

صادر شد. پس از این محموله نیز، واکسن‌های آسترزنکا با مبدأ اتریش و منبع تولید آمریکا پس از احراز منابع غیرمجاز، یکسره از فرودگاه و انبارهای گمرک ترخیص نمی‌شود و توسط وزارت امور خارجه به کشورهای عربی همسایه ایران هدیه داده می‌شود. ▶ **چرا دز سوم، مانع پیک ششم نشد** واکسن‌های آسترزنکا در حالی در ایران به اسم منابع غیرمعتبر برگشت داده می‌شود که درخصوص عوارض همین نوع واکسن که از منابع به اصطلاح معتبر وارد کشور می‌شود، بارها سکوت شده و حتی پرونده‌های قوتی و عوارض واکسن‌ها که به بیمارستان‌ها و مراجع پزشکی در استان‌ها ارسال شده‌است مسکوت گذاشته شده‌اند و عوارض آنها و مرگ و میر ناشی از آنها تأیید نشده است. در اقصی نقاط دنیا و در بیشتر کشورهای جهان مشاهده شده که هم‌زمان با موج او میکرون، تزریق نوبت سوم واکسن‌های آسترزنکا و مدرنا و فایزر در دستور کار قرار گرفت و حال کشورهای جهان در حال عبور از پیک آمیکرون هستند. پاسخ اینکه چرا واکسیناسیون در ایران تاکنون نتوانسته است مانع از تبدیل شدن آمیکرون به پیک جدید بیماری شود را باید در نوع انتخابی واکسن‌های سبد واکسیناسیون کشور جست‌وجو کرد. در حالی‌که در در کشورهای اروپایی عمدتاً از واکسن‌های کارآمدتر و موثرتر استفاده شده است، برخی از واکسن‌های وارداتی از اتریشی پایین‌تری برخوردار هستند. درباره واکسن‌های تولید داخل کشور هم تاکنون مطالعات میزان اثربخشی

#### تحصیلات تکمیلی

#### بر مبنای نیازهای صنعت



وزیر علوم گفت: تصمیم داریم که از سال آینده بخشی از ظرفیت پذیرش دانشجوی تحصیلات تکمیلی در مقاطع ارشد و دکتری را بر مبنای پروژه‌ها و نیازهای حوزه صنعت تصریف کنیم. محمد علی زلفی گل در مورد نقش وزات علوم در ایجاد ارتباط دانشگاه با صنعت به میزان افزود: ما خوشبختانه با نظام ایده‌ها و نیازها (نان) که طراحی کرده ایم نیازهای صنایع خصوصی و دولتی را جمع‌آوری می‌کنیم تا بتوانیم رساله‌های دانشجویان دکتری و ارشد را به سمت رفع این نیازها هدایت کنیم. در این سامانه برای جامعه‌محور شدن دانشگاه‌های این حوزه‌ها و نیازهای صنایع نمی‌توان به راحتی افکار عمومی را برای اثربخشی و بی‌عارضه بودن واکسن‌ها قانع کرد. در حال حاضر در بین واکسن‌های موجود در ایران، واکسن آسترزنکا بالاترین اثربخشی را داشته است، اما به دلیل تحریم‌ها و مخالفت به آن، مردم با منع واردات و مصرف واکسن‌های معتبر مواجه شده‌اند. در بحبوحه پیک پنجم بیماری که مردم گروه گروه مبتلا و تلف می‌شوند، کشور در دولت قبلی این توانایی را داشت که واکسن‌های معتبر مزبور را از محل ساز و کار کوواکس سازمان بهداشت جهانی تهیه و در اختیار مردم گذارد، و برخلاف اظهارات مصطفی قانعی، عضو کمیته علمی کشوری مقابله با کرونا که اخیرا بیان داشته است «غیر از چین کسی به ما واکسن نمی‌داد»، ایران می‌توانست از انگلستان مستقیما وارد کند اما ترجیح داده شد این اتفاق نیفتد. در پایان درخصوص واکسن‌های ادعایی آسترزنکا که از منابع غیرمعتبر و غیرمجاز تهیه شده و بازگردانه شده‌اند، این پرسش مطرح است که اگر وزارت بهداشت و درمان معتقد به پذیرش واکسن‌هایی با محل تولید و مبدأ مجاز است و صرفاً این نوع واکسن‌ها اجازه توزیع در مراکز واکسیناسیون را پیدا می‌کنند، عوارض این نوع واکسن‌ها که به صورت شنج و مرگ در شرق و مرکز کشور طی حدوداً ۲ تا ۳ هفته در قله می‌مانیم و بعد به شیب نزولی پیک وارد می‌شویم،

عضو کمیته علمی ستاد ملی کرونا

با اشاره به توضیحاتی پیرامون پیک ششم کرونا و با تأکید بر اینکه مدت قرنطینه آمیکرون پنج روز نیست، گفت: بهتر است مسئولان به آمیکرون حداقل ۱۰ روز ۲ هفته قرنطینه بمانند و در این مدت از حضور در مشاغل خودداری کنند. مهرداد حق‌زانی، افزود: به نظر می‌رسد این روند تا یک یا دو هفته آینده ادامه داشته باشد و پس از آن به قله پیک برسیم. در حال حاضر تعداد بستری افزایش یافته و تعداد مرگ و میر از حدود ۲۰ مورد به بیش از ۲۰۰ مورد در روزهای اخیر رسیده است. از آنجایی که تحریات جهانی نشان داده است که مدت پیک با آمیکرون در سایر کشورها به اندازه پیک دلتا طولانی نبوده است، پس از رسیدن به قله حدوداً ۲ تا ۳ هفته در قله می‌مانیم و بعد به شیب نزولی پیک وارد می‌شویم.

#### قدرت خرید ثروتمندان،

#### ۱۵ برابر فقرا



رئیس موسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی ضمن تأکید بر اینکه سیاست‌های رفاهی و تصمیمات اقتصادی باید معطوف به کاهش توزیع نابرابر درآمد در جامعه باشد گفت: بر اساس یک مطالعه طی سال‌های ۸۰ تا ۹۸، قدرت خرید خانوار در دهک دهم به‌طور متوسط ۱۵ برابر قدرت خرید خانوار در دهک اول درآمدی بوده که نشان‌دهنده «شدت» توزیع نابرابر درآمدی است. روزبه کردونی به ایسنا اظهار کرد: در شرایطی که دهک اول و دوم در مجموع حدود ۵۷ درصد از مصرف (هزینه) کل را به خود اختصاص داده‌اند، دو دهک بالای درآمدی، یعنی دهک نهم و دهم، حدود ۴۸ درصد از مصرف (هزینه) کل را طی سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۸ داشته‌اند. همچنین آمار نشان می‌دهد که در بازه زمانی ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۸، پنج دهک درآمدی پایین یعنی دهک‌های اول تا پنجم، ۲۲.۵ درصد از مصرف (هزینه) کل و پنج دهک درآمدی بالای جامعه یعنی دهک‌های ششم تا دهم، ۷۷.۵ درصد از مصرف (هزینه) کل جامعه را داشته‌اند یا به تعبیری، پنج دهک پردرآمد بیش از سه برابر پنج دهک کم‌درآمد هزینه و مصرف کرده‌اند.

#### یادداشت

#### لژوم توسعه مراکز مشاوره



مصطفی اقلیا  
رئیس انجمن علمی مددکاری اجتماعی ایران

توجه به سلامت روان در سید هزینه‌های اقتصادی خانوار تأثیر گذار است. از لحاظ قانونی بیمه‌ها مکلف به پرداخت هزینه‌های ناشی از درمان بیماران در بخش‌های روانپزشکی و روانشناسی هستند. امروزه به دلیل بروز بیماری‌های نوپدید در بخش بیماران روانی مزمن سازمان‌های بیمه‌گر انطور که باید و شاید به وظایفشان عمل نمی‌کنند. این در حالی است که درمان بیماری‌های نوپدید و نگهداری بیماران در مراکز درمانی برای خانواده‌های آنها با صرف هزینه‌های گران همرا است. باید هر گونه اقدام ناشی از بی‌توجهی سازمان‌های بیمه‌گر در انجام وظایفشان به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس منعکس شود و مورد رسیدگی قرار گیرد. کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در پی استفاده از ظرفیت قانونی سازمان‌های بیمه‌گر برای کاهش پرداخت‌ها از جیب مردم و ارائه خدمات مناسب به بیماران است. بی شک در سال‌های اخیر اجرای طرح تحول سلامت در کاهش پرداخت هزینه‌های از جیب مردم تأثیر گذار بوده است. با وجود اینکه هنوز منابع پذیرد در اختیار حوزه بهداشت و درمان کشور قرار نگرفته و مشکلات متعدد در زمینه خدمات دهی بروز کرده است، اما اجرای این طرح در ارتقای خدمات رسانی در حوزه‌های مختلف درمان موثر بوده است. مردم با اجرای طرح تحول سلامت از خدمات درمانی رضایت نسبی دارند، اما پزشکان، پرستاران، بهیاران و دیگر فعالان در این حوزه از دستیابی به حقوقشان محروم هستند. مسئولان باید با استفاده از ظرفیت طرح تحول سلامت مشکلات ناشی از سلامت روان را حل و فصل کنند. امروزه به دلیل ورود فناوری‌های نوین در جوامع شاهد افزایش اضطراب، استرس، افسردگی و دیگر مشکلات روحی و روانی در بین افراد هستیم. در ارتقای و بهبود افزایش بیماری‌های روان به ویژه افسردگی باعث بروز رفتارهای پر خطر همچون آسیب به خود و خودکشی شده است. هم اکنون در کشور ما میزان بیماران افسرده و رفتارهای پرخطر رو به افزایش است. این امر به دلایل مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و ... بروز کرده است. افراد در جوامع صنعتی به دلیل بروز شرایط نامناسب همچون بیکاری، طلاق، پرخاشگری و ... متحمل به پرداخت هزینه‌های فراوان مادی، روحی و روانی هستند. این در حالی است که در کشورهای پیشرفته با استفاده از راهکارهای علمی نسبت به ارائه خدمات درمانی در حوزه‌های مختلف اقدام می‌شود. در کشور ما نیز می‌توان با توسعه خدمات مشاوره و مددکاری اجتماعی در ارتقای سلامت روان تأثیر گذار بود. برای مثال با استفاده از مشاوره مناسب می‌توان یک خانواده یا یک فرد را از شرایط نامناسب نجات داد. در ضمن می‌توان با استفاده از ظرفیت مشاوره، مددکاری و بازتوانی اجتماعی (حمایت‌های اجتماعی دولت‌ها در سید حمایتی خانوار ) در ارتقای سلامت روان در جامعه تأثیر گذار بود. این در حالی است که در ایران مقوله‌ای تحت عنوان باز توانی اجتماعی وجود ندارد. مددکاری اجتماعی هم در گذشته نسبت به حال وضعیت مناسب‌تری داشته است. در حالی که سالانه رقم قابل توجهی فارغ التحصیل در رشته مددکاری اجتماعی از دانشگاه‌های کشور وارد بازار کار می‌شوند، اما مسئولان به این رشته و فارغ التحصیلان آنها چندان بها نمی‌دهند و این نگرش مددکاری اجتماعی را به حاشیه برده است. هم اکنون در کشور های پیشرفته استفاده از ظرفیت روانشناس و مشاوران اجتماعی در زندگی افراد تأثیر گذار است. در کشور ما نیز این پیشش با افزایش مراکز مشاوره رایگان از سوی وزارت بهداشت و درمان، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی، نیروی انتظامی و .. توسعه می‌یابد. هر گونه اقدام در زمینه توسعه مددکاری و مشاوره پرداخت هزینه‌ها در حوزه درمان، آسیب‌ها و به‌زه‌های اجتماعی را کاهش می‌دهد. همچنین می‌توان با توسعه فرهنگ مشاوره افراد را در زمینه حل مساله یاری کرد.

#### روی خط آرمان ملی

۸۸۷۶۰۱۷۶

#### حقوق سر بازار

در مورد حقوق سر بازارها گزارشی تهیه کنید با اینکه اعلام می‌کنند حداقل حقوق سر بازارها در سال ۱۴۰۰ یک میلیون و نیم است، ولی خیلی کمتر واریز می‌کنند. به بعضی‌ها ۹۰۰ هزار تومان و به برخی دیگر ۱ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان واریز می‌کنند. چرا هیچ نظارتی بر پرداخت حقوق سر بازارها وجود ندارد.

##### سعادت از تهران

#### تحويل خودرو

درباره تأخیر در تحويل خودروهای ایران خودرو و سایپا میخواستم بگویم که ثبت نام ماشین انجام شده و پول هم کامل واریز کردیم بعد از یک سال و بیست روز خبری از ماشین نیست، ولی دو ماهی یک بار دوباره ثبت نام می‌کنند. از مسئولان ایران خودرو و سایپا درخواست داریم اول ماشین‌های ثبت نامی قبل را بدهید بعد دوباره ثبت نام کنید.

##### اصغری از تهران

#### همسان سازی

همسان سازی حقوق بازنشستگان که مدتی است مطرح شده رسیدگی و پیگیری لازم کنید و عاجزانه درخواست داریم که به نسبت برابر رعایت عدالت اجتماعی پرداختی‌ها انجام شود.

##### یک شهروند از تهران

#### وضعیت کرونا

چرا وضعیت آزمون دکتری را مشخص نمی‌کنند در این شرایط او میکرون (هزینه) کل جامعه آزمون‌ها باشند.

##### اکبری از تهران