

اخبار

بر خور دپلیس فنا با صفحات پیکر تراشی در فضای مجازی



جانشین رئیس پلیس فتا از برخورد پلیس با صفحاتی که به نام پیکرتراشی و جراحی زیبایی اقدام به انتشار تصاویر خصوصی شهروندان می‌کردند، خبر داد.

سردار حسین امیرلی جانشین رئیس فضای تولید و تبادل اطلاعات فراجا گفت: رصد و پایش فضای مجازی و شناسایی صفحات غیراخلاقی، مستهجن و مجرمانه بنا بر وظیفه ذاتی در دستور کار پلیس فضای تولید و تبادل اطلاعات فراجا قرار دارد؛ در همین راستا و پیرو شکایت تعداد زیادی از شهروندان در خصوص انتشار تصاویر خصوصی آن‌ها در فضای مجازی اقدامات عملیاتی ویژه در دستور کار قرار گرفت.

وی با اشاره به اقدام قاطعانه پلیس با گردانندگان این صفحات، بیان کرد: طی اقدامات فنی کارشناسان پلیس فتا، ۱۲۵ صفحه اینستاگرامی با بیش از ۱۱ میلیون نفر دنبال‌کننده که در این زمینه فعالیت داشتند و اقدام به انتشار تصاویر خصوصی شهروندان می‌کردند، شناسایی و در فرآیند رسیدگی قرار گرفتند.

وی ادامه داد: صفحات مزبور تصاویر خصوصی افراد را بدون رضایت آن‌ها و گاها با تهدید و اجبار منتشر می‌کردند؛ در این راستا افسران سایبری پلیس فتا اقدامات خود را به صورت گسترده در سراسر کشور توسعه داده و با بررسی همه جوانب پرورنده و بهره‌گیری از روش‌های علمی و فنی موفق شدند، اکثر گردانندگان این صفحات را مورد شناسایی قرار دهند و بیش از ۸۴ نفر از این افراد را پس از تشریفات قضائی در چندین عملیات همزمان دستگیر کنند.

جانشین رئیس پلیس فتا فراجا با اشاره به اینکه تمام صفحاتی که اقدام به نقض حریم خصوصی شهروندان کرده بودند، مسدود شدند، تصریح کرد: حفظ آبرو و حریم خصوصی هموطنان در فضای مجازی از خطوط قرمز پلیس فتا بوده و افرادی که آبروی مردم را بازپچه اهداف شوم خود قرار دهند قطعا با برخورد قاطع و قانونی پلیس مواجه خواهند شد.

براساس گزارش پایگاه خبری پلیس، سردار امیرلی با تاکید بر عدم اعتماد به هویت اینگونه افراد در فضای مجازی به شهروندان توصیه کرد: از ارسال تصاویر و اطلاعات خصوصی خود برای دیگران و افراد ناشناس که با تبلیغات دروغین تحت عنوان صفحات پیکرتراشی، جراحی‌های زیبایی و ... قصد درآمدزایی و دیده شدن دارند، خودداری کنید، در صورت لزوم نیز می‌توانید از طریق تماس تلفنی با مرکز فوریت‌های سایبری با شماره ۰۹۶۳۸۰ و یا مراجعه به سایت پلیس فتا به آدرس [www.cyberpolice.gov.ir](http://www.cyberpolice.gov.ir) با همکاران ما در ارتباط باشید.

اخبار

آینده کودکان و نوجوانان در خطر است!

سایه اعتیاد بر سر شهرها



همچنان بر سایه شهر سنگینی کند. ارگان‌های مختلفی می‌بایست در زمینه مقابله با این پدیده وارد عمل شوند. بهزیستی یکی از همین ارگان‌هاست.

**نقش پر رنگ سازمان بهزیستی در سرو سامان دادن معتادان متجاهر**

فرداد اقطار سرپرست معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور گفت: در همه جای دنیا برای هر یک از معتادان متجاهر یک نسخه واحد تجویز می‌کنند و برای فردی هم که اعتیاد دارد یا توجه به شرایطش نسخه پیچیده می‌شود. او با بیان اینکه در دنیا به این صورت است که اگر درمان و لباس سم‌زدایی به خوبی برای افراد معتاد صورت بگیرد فوراً می‌توانند به جامعه بازگردند اظهار کرد: در ایران براساس شرایط معتادان متجاهر می‌کنند تیر و تار شده است. محله‌های که به جای اینک رنگ و بوی کودکان شاد و خرم به خود بگیرد رنگ و بوی دود به خود گرفته است. کودکانی که قرار است در آن محله‌ها کنار این افراد بزرگ شده و به ناگاه مسیر این افراد را ادامه دهند.

آنها دردی بی‌پایان و رنجی همیشگی دارند که این دردها و رنج‌ها را نیز به مردم محله‌ها منتقل می‌کنند. حتی در بین آن‌ها زنان و مردان معتادی هستند که دارای فرزند بوده و زندگی آن کودکان هم تحت خطر بوده و ممکن است مبتلا به اعتیاد شوند. می‌توان گفت با این حال معتادان متجاهر معضل اجتماعی تلقی می‌شوند زیرا نه تنها کل شهر بلکه روی نوجوانان و کودکان هم می‌توانند تأثیرات ناگواری بگذرانند. زیرا می‌توانند پدیده‌های مختلف اعتیاد را در بین مردم رایج کنند و این تبعات

اتحادملت - گروه جامعه - ریحانه عبدالهی: ارگان‌های مختلف باید سریع‌تر به شرایط معتادان متجاهر توجه کنند زیرا در صورت بی‌توجهی می‌توانند اثرات مخربی را بر آینده کودکان و نوجوانان این مرز و بوم داشته‌باشند.

قصه تلخی که سایه تاریکی بر سر شهر انداخته و تمام شدنی نیست. صحبت بر سر معتادانی است که شاید تا به امروز ناخواسته وارد مرحله‌ای از زندگی‌شان شده‌اند که پیشمانند در حالی که همانند یک باتلاق در آن فرو رفته‌اند و از نظر خودشان دیگر راه برگشتی ندارند. قطعا روزهایی پیکرتراشی را که هیچگاه دوست نداشته‌اند تجربه کرده‌اند.

این سایه تاریکی نه تنها بر سر خودشان بلکه بر سر افرادی که در آن محله‌ها با وجود معتادان زندگی

معاون اداره کل دارو و تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مصاحبه‌ای با خبرنگار مهر، از رفع کمبود قطعی داروهای بیمارانی که به واسطه کرونا و هموفیلی در نیمه نخست سال جاری خبر داد.

به گزارش خبرگزاری مهر، ناصر هیراد، با اشاره به آمار کمبودهای دارویی از ابتدای سال تا مهر ۱۴۰۲، گفت: با توجه به مشکلات تخصیص منابع ارزی در سال گذشته و ادامه مشکلات ریالی طی سه ماهه نخست سال جاری و سرریز کمبود اعتبارات بودجه‌ای، تعداد اقلام کمبود دارویی در خردادماه به ۱۷۴ قلم رسید که خوشبختانه با اقدامات صورت گرفته در جهت حل مشکلات ارزی حوزه دارو تعداد کمبودهای در تیرماه به ۸۱ قلم کاهش یافت.

وی افزود: آمپول فلونیتیکسول، سوزامپ، گلوکساز، فاکتور ۸، پروپافتون، بتائین و اسپینراز مهم‌ترین داروهایی بودند که طی ماه‌های گذشته با کمبود مواجه بودند که با اقدامات انجام شده کمبودهای آن رفع شد.

معاون برنامه ریزی اداره کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، در خصوص تأمین داروی فاکتور ۸ بیمارانی هموفیلی با اشاره به تأمین ۲۱۸ هزار عدد داروی فاکتور ۸ نوترکیب، در کل سال ۱۴۰۱، عنوان کرد: در مردادماه امسال ۹۶ هزار عدد تولید داخل و ۲۶ هزار عدد فاکتور ۸ از مسیر واردات تأمین و کمبود این دارو رفع شد؛ خوشبختانه از ابتدای سال جاری تا امروز ۲۴۰ هزار عدد از این دارو (بیش از کل میزان سال گذشته) تأمین شده است.

وی در مورد تأمین داروی بیمارانی پیوندی نیز گفت: طی سال گذشته ۷ میلیون و ۲۰۰ هزار عدد سیکلوکسپورین ۲۵ میلی گرم بیمارانی پیوندی تأمین شده بود که از ابتدای امسال تا مهرماه (بازه هفت ماهه) بیش از ۸ میلیون عدد از این دارو تأمین و در سراسر کشور توزیع شده است.

هیراد در مورد تأمین داروی بیمارانی متابولیک نیز تصریح کرد: تأمین داروی ایموگلوبولین بیمارانی متابولیک از سال گذشته با مشکل مواجه شد، اما در مهرماه بود برسد این دارو به اندازه مصرف ۴ ماه بیمارانی تأمین و کمبود آن رفع شده است. وی با اشاره به وضعیت مناسب تأمین داروهای اعصاب و روان، اظهار کرد: ۵۰ هزار عدد داروی فلونیتیکسول تزریقی تیرماه امسال تأمین شده و مجوز واردات ۲۰۰ هزار عدد دیگر نیز صادر شده است، همچنین ۳ میلیون عدد از داروی مایروتیلین که در سال گذشته دچار کمبود بود، در دسترس بیمارانی قرار دارد.

هیراد با اشاره به تغییر الگوی مصرف داروی IVIG پس از پاندمی کرونا، گفت: اگرچه این دارو برای درمان بیمارانی نقض ایمنی مصرف دارد اما اخیراً در درمان نایابوری و بیماری‌های دیگر نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد و مصرف آن در کشور به شدت بالا رفته است، از ابتدای سال تا مهرماه ۲۷۵ هزار ویال IVIG تأمین شده که میزان تأمین آن به اندازه کل سال گذشته بوده است.

وی در پایان با اشاره به اینکه کمبود داروی متی‌مازول بیمارانی مبتلا به تریکولید به دنبال مشکلات ارزی و نقدینگی شرکت‌ها ایجاد شده بود، گفت: در حال حاضر یک شرکت داخلی ماده اولیه را وارد و این دارو را تولید کرده و طی روزهای آتی مقادیر مناسبی از این دارو در سراسر کشور توزیع و کمبود آن رفع خواهد شد.

جمهوری اسلامی ایران - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

آگهی تجدید چهارم مناقصه عمومی یک مرحله ای شماره ۱۴۰۱/۲۳

ردیف	موضوع مناقصه	شهرستان محل اجرا	نام اعتبار	مبلغ برآورد (ریال)	رتبه مورد نیاز	مبلغ تضمین معتبر شرکت در فرآیند ارجاع کار (ریال)	مدت اجرا
۱	برونوسپاری عملیات بهره برداری، حراست و حفاظت، تعمیر و نگهداری تجهیزات و تاسیسات ایستگاه پمپاژ سعادت آباد و خیرآباد دوگنبدان	دوگنبدان	اعتبارات عمرانی با کد طرح ۱۳۰۷۰۰۲۰۳۶ آپرسانی به شهر دوگنبدان، ۱۳۰۷۰۰۲۰۳۸ آپرسانی به شهرهای دارای تنش و ۱۵۰۳۰۰۲۰۳۶ اعتبارات ردیف عمومی تنش آبی	۲۳/۳۹۸/۶۶۶/۱۷۰	رتبه بهره برداری و نگهداری یا تاسیسات یا آب یا خدمات	۲,۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۹ ماه

شرکت آب و فاضلاب استان کهگیلویه و بویراحمد به آدرس یاسوج – انتهای بلوار ارم جنب آموزش و پرورش شهرستان بویراحمد – تلفن ۳۳۳۴۱۱۱۱-۰۷۴ شناسه ملی ۰۲۱۰۸۶۱۹۷۰۲۱۰ کد اقتصادی ۴۱۱۳۳۵۹۵۱۵۵ و کد پستی ۷۵۹۱۷۵۷۸۷۸ در نظر دارد بر اساس قانون برگزاری مناقصات پروژه های زیر را طبق مشخصات فنی و برآورد پیوست با شرایط عمومی و اختصاصی از طریق مناقصه عمومی یک مرحله ای به پیمانکار واجد صلاحیت که دارای رتبه معتبر طبق جدول زیر ، ثبت درسامانه ساجار و دارای گواهی صلاحیت ایمنی کار از اداره تعاون ، کار و رفاه اجتماعی باشد واگذار نماید ، کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد مناقصه تا ارائه پیشنهاد مناقصه گران و بازگشایی پاکتها از طریق درگاه سامانه ستاد به آدرس [www.setadiran.ir](http://www.setadiran.ir) انجام خواهد شد مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی ، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند.

(۱)	مهلت زمانی دریافت اسناد مناقصه از سایت : ساعت ۹ صبح مورخ ۱۴۰۲/۰۸/۲۳ تا ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۲/۰۸/۲۸ .
(۲)	آخرین مهلت زمانی ارائه پیشنهادها : ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۸ .
(۳)	زمان بازگشایی پاکتها : ساعت ۹ صبح مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۱۱ .
(۴)	مدت اعتبار پیشنهادها : ۹۰ روز از تاریخ آخرین ارائه پیشنهاد .
(۵)	بازگشایی پاکت های مناقصه با هر تعداد شرکت کننده صورت می گیرد .
(۶)	هزینه درج آگهی و اصلاحات و تجدید های احتمالی روزنامه و همچنین هزینه ی انتشار در سایت ستاد به عهده برنده مناقصه می باشد.
(۷)	به پیشنهادهای فاقد امضاء ، مشروط ، مخدوش ، فاقد سپرده ، سپرده های مخدوش ، سپرده های کمتر از میزان مقرر، چک شخصی و نظایر آن و پیشنهاداتی که بعدازانقضاه مدت مقرر درفرآخوان واصل شود مطلقاً ترتیب اثر داده نخواهد شد.
(۸)	سپرده تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار بصورت ضمانتنامه معتبر بانکی ۹۰ روزه می باشد و باید بصورت فیزیکی در موعد مقرر تحویل دبیرخانه استان گردد.
(۹)	با توجه به ماهیت کار و پروژه، رتبه های بهره برداری و نگهداری، تاسیسات، آب و خدمات به ترتیب در اولویت و دارای امتیاز خاص خواهند بود.
(۱۰)	سایر اطلاعات و جزئیات مربوط در اسناد مناقصه مندرج است.
(۱۱)	مهلت بازدید از پروژه و تایید فرم سایت وبزیت حداکثر ۳ روز پس از مهلت خرید اسناد می باشد.
(۱۲)	اطلاعات سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه : مرکز تماس : ۲۷۳۱۳۱۳۱

دفتر ثبت نامه : ۸۸۹۶۹۷۳۷ - ۸۵۱۹۳۷۶۸

دفتر امور حقوقی و قراردادهای شرکت آب وفاضلاب استان کهگیلویه و بویراحمد

آگهی نوبت اول - ۱۴۰۲/۰۸/۲۱  
 آگهی نوبت دوم - ۱۴۰۲/۰۸/۲۲

اخبار

فرهنگ وجامعه

آینده کودکان و نوجوانان در خطر است!



دست بهزیستی نیست، افزود: چون بعد از این که زیر مجموعه وزارت کار و رفاه قرار گرفتیم سیستم درمانی نداریم، اما سعی کرده ایم از سال گذشته سیستم حمایتی خود را بالا برده حفظ کنیم، ۳۵ مرکز در کل سطح کشور وجود دارد. اگر اعتبارات ما تأمین شود ۱۵ مرکز دیگر تا آخر امسال گسترش و افزایش می‌دهیم. زیرا افرادی که نیاز به درمان دارند، مورد حمایت قرار بگیرند. بعد از درمان می‌توانند در مراکز مشغول به کار شوند.

اقطار تصریح کرد: در مدیریت سال گذشته ۱۶ هزار و ۷۰۰ نفر را پذیرفتیم. همه ی آن‌ها باید پروسه کارت ملی را طی می‌کردند. مددکار است که مراحل کار او را بررسی و انجام می‌دهد و اگر هم دارو برای درمان نیاز داشته باشد تهیه می‌کند و تمام هدف ما این است که افرادی که دچار اعتیاد شده‌اند به شرایط جامعه پذیری برسند تا مورد حمایت جامعه قرار بگیرد بتوانند کار کنند.

اقطار بیان کرد: اگر افراد در کل خانواده نداشته باشند برایشان خانه‌های گروهی گرفته می‌شود. فرد به مدت ۳ ماه می‌تواند در این سوئیت‌ها زندگی کند. بعد از ۳ ماه هم برای فرد طی می‌شود.

اقطار بیان کرد: طبق ماده ۱۶، متجاهران با دستور قضایی ۲ تا ۶ ماه در مراکز ترک و درمان اعتیاد نگهداری می‌شوند و حق خروج ندارند. برای فرد دارویی متادون تجویز می‌شود تا سم زدایی صورت بگیرد. این در حالی است که برخی مراکز دستور خارج شدن آن فرد را صادر می‌کنند و تا ۳۵ کیلومتری خارج از شهر بدون دارو و لباس رهایش می‌کنند. در این صورت فرد با دیدن شرایط نامناسب خود احساس می‌کند که نمی‌تواند به آغوش خانواده برگردد و در سطح شهر دست به قاچاق و دزدی می‌زند تا بتواند امرار معاش کند که ما این مراکز که خارج از قانون عمل می‌کنند بازخواست خواهیم کرد.

او در ادامه بیان کرد: باید هر یکی از افراد معتاد مورد مددکاری قرار بگیرند. یک مددکار در ماده ۱۶ حضور دارد تا فرآیند درمان فرد را انجام دهد. در ابتدا تحقیق می‌کند که فرد خانواده دارد یا خیر، اگر هم دارد پذیرا هستند یا خیر.

اقطار بیان کرد: فرد متجاهر با داشتن نسخه می‌تواند تحویل یک سیستم مدیریتی شود و مورد درمان قرار بگیرد. اگر فرد فقیر باشد و یا خانواده او را قبول نکنند این مراکز باید با همان نسخه‌ای که در دست دارد در کمپ مرکز او را بستری کنند. بعد از مراحل بستری و نگهداری به او لباس و دارو لازم داده می‌شود. در این بین حتی مددکار به خانواده فرد مشاوره می‌دهد و آن‌ها را آماده می‌کند تا او را بتوانند با آغوش گرم پذیرا باشند. اگر فردی که خانواده دارد و آمادگی برگشت به آغوش گرم خانواده را داشته باشد باز هم مددکار باید هر روز به او و خانواده‌اش سر بزند که اگر نیاز به درمان یا ... داشته باشد فوراً وارد عمل شود.

او تصریح کرد: مدت ماندن در کمپ مرکز ۶ ماه تا ۱ سال است که بستگی به شرایط فرد دارد. اگر فرد شرایط خوبی نداشته باشد اعم از نداشتن خانواده یا بد سرپرست می‌تواند در این مراکز مشغول کار شوند.

اقطار بیان کرد: این افراد در ثبت احوال کارت هویت و همچنین جا و مکان مناسبی ندارند. در این مراکز برای افراد کارت هویت و شرایط آموزشی فراهم می‌کنیم. حتی می‌تواند در صورت نداشتن خانواده در همان مرکز بماند و مشغول به کار شود.

سرپرست معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور در باره علت نگهداری معتادان در کمپ عنوان کرد: اگر مراقبت‌های بعدی ادامه نداشته باشد حتماً اعتیاد اوج می‌گیرد. نیاز به حمایت مددکار و خانواده دارد که اگر مورد حمایت قرار نگیرد دوباره این سیکل بر می‌گردد و تمام زحمات همه پایمال می‌شود.

او با اشاره به اینکه عملکرد ماده