

سرپرست دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی بهزیستی:

نقش موثر سازمان بهزیستی در لایحه

حفظ کرامت زنان در برابر خشونت

سرپرست دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور گفت: به رغم آنچه برخی رسانه‌ها نقش اورژانس اجتماعی در لایحه حفظ کرامت و حمایت از زنان در برابر خشونت را کم‌رنگ خوانده‌اند اما نقش بهزیستی در این لایحه بسیار موثر بوده است.

محمدرضا حیدرهایی در گفت و گو با ایرنا افزود: ما به عنوان نماینده‌های سازمان بهزیستی در تمام جلسات تصویب لایحه بودیم که حالا نهایی شده و آماده است که تقدیم صحن مجلس شورای اسلامی شود.

وی تأکید کرد: سازمان بهزیستی به خاطر وظیفه ذاتی که دارد در حفظ کیان خانواده و حمایت از زنانی که در معرض آسیب و خشونت خانگی هستند به وظیفه قانونی خود عمل می‌کند و در صورت لزوم مداخله هم انجام می‌دهد.

به گفته وی، یکی از وظایف اصلی اورژانس اجتماعی، رسیدگی و مداخله در امر خشونت خانگی علیه زنان است و کارشناسان اورژانس اجتماعی در خط ۱۲۳ آماده رسیدگی به موارد همسر آزاری هستند.

سرپرست دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی سازمان بهزیستی کشور درباره ارائه خدمات به زنان در معرض خشونت خانگی گفت: زنی که همسرش اختلال روانی دارد، معتاد است یا به هر دلیل دیگری وی را مورد ضرب و شتم قرار می‌دهد و زن احساس

مقصران کاهش سرعت اینترنت

در ایران چه کسانی هستند؟



با پیشرفت و گسترش روزافزون فناوری، استفاده و نیاز مردم به اینترنت هم افزایش پیدا کرده است به گونه ای که کندی یا اختلال در این شبکه حتی برای کوتاه مدت هم می‌تواند نارضایتی کاربران را به دنبال داشته باشد.

به گزارش ایسنا، اینترنت عبارت است مجموعه‌ای بزرگ از شبکه‌های کامپیوتری که توسط خطوط تلفن به یکدیگر وصل می‌شوند و این امکان را برای شرکت‌ها، سازمان‌ها، دولت‌ها، مدارس و حتی اشخاص بوجود آورده است تا اطلاعات خود را با سایر کاربران و استفاده کنندگان مبادله و مورد بهره‌برداری قرار دهند. اما برای این امکان سرعت بالای اینترنت بسیار مهم است و کندی و اختلال در آن نارضایتی کاربران را به دنبال دارد.

در ایران هم گاهی اختلال و کندی در سرعت اینترنت به دلایل مختلف رخ می دهد که هر دفعه علت آن هم اعلام می‌شود. از اواخر شهریورماه که دسترسی به برخی پلتفرم های خارجی محدود شد، کاربران ایرانی از کندی سرعت اینترنت هم گلایه داشتند؛ اگرچه بارها از سوی مسئولان اعلام شد که پهنای باند کاهش پیدا نکرده و این موضوع به صورت مستمر رصد می شود.

در این میان برخی از کاربران علی رغم توصیه کارشناسان و حتی وزیر ارتباطات، مبنی بر عدم استفاده از فیلترشکن یا وی پی ان، از آن استفاده می‌کنند.

درواقع تقریباً از همان زمان که اینترنت به ایران وارد شد و گسترش یافت، موضوع فیلترینگ با هدف جلوگیری از دسترسی کاربران به وبگاه‌های مغایر با قوانین و سیاست‌های جمهوری اسلامی ایران و از سوی دیگر رواج VPN و فیلترشکن نیز مطرح شد، اما این موضوع زمانی شکل جدی تری به خود گرفت که شبکه‌های اجتماعی و وب‌سایت‌هایی مانند فیس‌بوک، یوتیوب و توئیتر فیلتر شدند.

برخی فیلترشکن‌ها یا همان مجموعه‌هایی از روش‌ها و نرم‌افزارهای مختلف که برای عبور از فیلتر از آن استفاده می‌شود کاربرد امنیتی هم دارند، یعنی با عوض کردن آی پی آدرس فرد موردنظر، جلوی هک شدن را می‌گیرند اما از طرفی بعضی از نرم‌افزارهایی که در قالب فیلترشکن عرضه می‌شوند، بادافزارهایی هستند که توسط مجرمان سایبری و جهت سوءاستفاده از کاربران ارائه شده‌اند. از سوی دیگر در کنار اینکه استفاده از فیلترشکن

می تواند سبب سهولت در دسترسی به سایت یا شبکه های اجتماعی فیلترشده باشد، آسیب‌هایی را هم می‌تواند به دنبال داشته باشد و راه رخنه هکرها به گوشی مردم را تسهیل کند و کاهش سرعت اینترنت را به دنبال داشته باشد، براین اساس از سوی کارشناسان، توصیه می شود تاجایی که می شود نباید از وی پی ان استفاده کرد.

بنابراین یکی از دلایل کندی سرعت اینترنت، استفاده از فیلترشکن اعلام شده، مسئله ای که چندی پیش وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات هم به آن اشاره کرد و گفت بخشی از تجربه کاربری نامناسب هموطنان در استفاده از اینترنت مربوط به روشن کردن فیلترشکن‌هاست که باعث کاهش سرعت و حتی ایجاد اختلال در استفاده از خدمات داخلی می شود.

اما مسئله دیگری که می تواند دلیل کندی سرعت اینترنت باشد حمله‌های سایبری است.

طی هفته های گذشته چندین بار اختلال موقت در اینترنت و حتی قطع کامل اینترنت برای دقایقی رخ داد که پس از آن اعلام شد بررسی‌ها حاکی از آن بود که حمله سنگین سایبری اتفاق افتاده که سبب کاهش و افت ترافیک شد و به سرعت هم بر طرف شد.

باوجود همه این موارد گفته شده مسئولان تأکید دارند تمام تلاششان این است که یک شبکه پر سرعت، با کیفیت و امن را برای استفاده همه مردم فراهم کنند و در این زمینه هم اقدامات مهمی را از جمله فیبر نوری و تحت پوشش قرار گرفتن خانه ها در حال انجام است.

چهارشنبه ۱۰ اسفند ۱۴۰۱ / شماره ۶۱۹۰ / سال بیست و نهم

جامعه



می‌کند اگر در خانه بماند جانش در خطر است می‌تواند مهمان خانه امن شود اما قبل از آن باید مرحله‌ای را طی کند؛ ابتدا باید با ۱۲۳ اورژانس اجتماعی تماس بگیرد و موضوع را اطلاع دهد، گروه سیار ۱۲۳ با همراهی نیروی انتظامی و هماهنگی ضابط قضایی به خانه تماس‌گیرنده مراجعه و مددکار شرایط را بررسی می‌کنند.

حیدرهایی افزود: اگر خشونت خانگی تأیید شود زن به همراه فرزندانش به مراکز مداخله در بحران منتقل می‌شود، البته ممکن است این زنان نه به صورت خود معرف که توسط نیروی انتظامی به سازمان بهزیستی معرفی شوند.

به گزارش ایرنا، متن اولیه لایحه حفظ کرامت و حمایت از زنان در برابر خشونت، در معاونت امور زنان و خانواده دولت دهم تهیه و تدوین و جهت تصویب به دولت ارسال شد اما نظر به ماهیت قضایی آن در جلسه کمیسیون لوایح از دستور کار دولت خارج شد. این لایحه دوباره در دولت یازدهم در دستور کار قرار گرفت و با تشکیل ۴ کارگروه تخصصی، متن آن بازخوانی، اصلاح و تکمیل و سپس اسفند سال ۹۵ برای تصویب تقدیم دولت شد.

لایحه با تصمیم دولت مورخ ۲۶ اردیبهشت سال ۹۶ از کمیسیون لوایح دولت نظر به ماهیت قضایی آن به قوه قضاییه ارجاع شد تا آن قوه نظر موافق خود را در مواد مربوطه اعلام کند و از اردیبهشت ۹۶ تا شهریور ۹۸ لایحه حمایت از زنان در برابر خشونت در قوه قضاییه ماند و نهایتاً با پیگیری دولت و تشکیل جلسات مشترک با قوه قضاییه با عنوان لایحه حفظ کرامت و حمایت از زنان در برابر خشونت به دولت بازگشت.کمیسیون لوایح دولت این لایحه را در دستور قرار داد و طی جلسات متعدد با دعوت از نمایندگان دستگاه های اجرایی و قضایی ذیربط و کارشناسان و صاحب‌نظران مرتبط، متن لایحه را بررسی، اصلاح، تکمیل و تصویب کرد، سپس لایحه حفظ کرامت و حمایت از زنان در برابر خشونت در دی ماه ۹۹ به تصویب هیات دولت نیز رسید و تقدیم مجلس شورای اسلامی شد.

این لایحه پس از حدود ۵ ماه که از سوی مجلس شورای اسلامی اعلام وصول نمی‌شد، با پیگیری‌های مجدله دولت بالاخره در تاریخ ۲۹ اردیبهشت ۱۴۰۰ اعلام وصول و با قید یک فوریت به کمیسیون حقوقی و قضایی مجلس ارجاع شده است.

اکنون پس از گذشت این مدت، این لایحه در انتظار تصویب و در نهایت اجراست تا روند اجرایی آن در دولت سیزدهم با توجه به اهمیت دادن به جایگاه واقعی بانوان نهایی شود.

مبداء نامشخص داروفروش های آنلاین؛

تولید زیرپله ای یا قاچاق؟



فروش آنلاین داروهای شیمیایی تخلف است

اقدام غیرقانونی برخی پلتفرم‌های اینترنتی در فروش آنلاین داروهای شیمیایی

فاطمی با بیان اینکه سازمان غذا و دارو روی فروش داروهای شیمیایی حساس است، گفت: بر این اساس نه داروخانه مجوزدار و نه هیچ جای دیگر حق فروش آنلاین و اینترنتی دارو را ندارند و فروش داروهای شیمیایی به صورت اینترنتی تخلف بوده و تنها محل عرضه آن‌ها داروخانه است. در عین حال در زمینه فروش فرآورده‌های طبیعی و مکمل‌ها نیز فقط داروخانه‌های دارای مجوز حق فروش دارند، اما متأسفانه برخی پلتفرم‌های اینترنتی نه تنها در زمینه فروش مکمل‌ها، بلکه در زمینه فروش آنلاین داروهای شیمیایی نیز اقدام کرده و این تخلف را انجام می‌دهند.

در این زمینه سازمان غذا و دارو به مراجع قضایی شکایت کرده

و حتی جرائمی برای این پلتفرم‌ها در نظر گرفته شد، اما این جرمیه‌ها بازدارنده نیست. در این زمینه در کشور خلاء قانونی داریم و جرائم سنگین و بازدارنده نیست. وی با بیان اینکه در قدم اول باید قوانین را در برخورد با پلتفرم‌هایی که نسبت به فروش دارو و مکمل به صورت آنلاین اقدام می‌کنند، بازدارنده و سختگیرانه کنیم، گفت: در اجرا هم دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان غذا و دارو با جدیت بیشتری وارد شوند. در این صورت می‌توان امیدوار بود که در این زمینه مشکل رفع شود. اکنون وضعیت اصلا خوب نیست و برخی از پلتفرم‌های اینترنتی علنا داروهای شیمیایی را که در اغلب اوقات با قیمتی بالاتر از قیمت داروخانه هم است، به فروش می‌رسانند.

فاطمی تأکید کرد: در عین حال مبداء ارسال داروهایی که به صورت اینترنتی از

سوی پلتفرم‌ها به فروش می‌رسند، مشخص نیست و معلوم نیست که این دارو از کدام داروخانه ارسال شده است. در حال حاضر مردم در صورت خرید اینترنتی دارو از این پلتفرم‌ها، دست‌شان به جایی بند نیست و هر تخلفی اعم از تقلبی بودن یا غیرمجاز بودن دارو یا بالا بودن قیمت آن، که انجام شود، قابل پیگیری هم نیست. برخی از این پلتفرم‌ها واسطه‌گری کرده و دارو را از جایی گرفته و به جای دیگر می‌رساند، اما اعلام نمی‌کند که مبداء تأمین داروهایش کجاست یا اصلا مشخص نیست کسانی که به اسم داروخانه با این پلتفرم‌ها همکاری می‌کنند، داروخانه هستند یا افرادی هستند که به صورت زیرپله‌ای چیزهایی را می‌سازند یا از خارج به صورت قاچاق وارد کرده و وارد شبکه فروش آنلاین این پلتفرم‌ها می‌کنند.

برنامه‌های موفق در نظام سلامت کشور است و تاکنون ۱۰۷ بیماری تحت پوشش این صندوق قرار دارد.

ناصحی تأکید کرد: الان ۳۱ بسته خدمتی برای بیماران خاص و صعب‌العلاج بارگذاری شده که به زودی به ۵۰ بسته خدمتی خواهد رسید.وی افزود: با وجود کمبود منابع، توانسته ایم پرداختی به داروخانه‌ها را به روز انجام دهیم و پرداخت ارز دارو بابت ماه بهمن نیز امروز انجام خواهد شد.

ناصحی گفت: نسخه الکترونیک گام مهمی در نظام سلامت کشور به حساب می‌آید که با همکاری جامعه پزشکی به روزرسانی شده است و به زودی نسخه نهایی آن آماده می‌شود. وی افزود: هر قرارداد ۱۲ برگه کاغذی را هدر می‌داد که با نسخه نویسی الکترونیکی، از هدررفت برگه‌های کاغذی جلوگیری شده است.

ناصحی ادامه داد: تمامی نقایض در ارائه خدمات سلامت به زودی رفع خواهد شد.



رایگان بود.

ناصحی ادامه داد: امیدواریم با اجرای برنامه پزشکی خانواده در کشور، مشکلی به لحاظ پوشش بیمه‌ای مردم نداشته باشیم.

وی افزود: صندوق بیماری‌های صعب‌العلاج، یکی دیگر از

مردم مراقب واحدهای قالیشویی غیر مجاز باشد



معاون بازرسی و نظارت بر خدمات گفت: انجام خدمات اضافی مانند دارکنش، پرداخت و رفو، هزینه بسته بندی و کاور و لکه برداری و ... توسط واحدهای قالی شویی می‌بایست با توافق طرفین صورت پذیرد.

او اضافه کرد: متقاضیان در صورت بروز هرگونه مشکل می‌توانند شکایت خود را از طریق تماس با سامانه ۱۲۴ اعلام کنند.

نورخوستان آن لاین: www.NoorDaily.ir
روابط عمومی: NoorDaily@yahoo.com

۲ دانشگاه ایران در بین ۱۰ دانشگاه

برتر جهان اسلام



رئیس موسسه استنادی علوم و پایش علم و فناوری گفت: ۱۰ دانشگاه برتر حاضر در رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان اسلام در سال ۲۰۲۲ از کشورهای عربستان، مالزی، مصر، ایران، قطر و پاکستان هستند.

سید احمد فاضل زاده، گفت: رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان اسلام در سال ۲۰۲۲ توسط گروه رتبه‌بندی ISC، انتشار یافت که از میان دانشگاه‌های ۵۷ کشور اسلامی، در مجموع ۴۶۰ دانشگاه از ۳۰ کشور اسلامی، شرایط حضور در این نظام رتبه‌بندی را داشته‌اند.

وی افزود: ۱۰ دانشگاه برتر حاضر در این رتبه‌بندی از

کشورهای عربستان، مالزی، مصر، ایران، قطر و پاکستان هستند که کشور عربستان با ۴ دانشگاه، ایران با ۲ دانشگاه و بقیه کشورها هر کدام با یک دانشگاه در میان ۱۰ دانشگاه برتر جهان اسلام قرار گرفته‌اند.

فاضل زاده گفت: به دلیل این که بسیاری از دانشگاه‌های کشورهای اسلامی در رتبه‌بندی‌های جهانی حضور ندارند، رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان اسلام می‌تواند علاوه بر مشخص کردن جایگاه هر دانشگاه در بین کشورهای اسلامی با نشان دادن نقاط ضعف و قوت دانشگاه‌ها براساس هر معیار، اساس هدف‌گذاری و سیاست‌گذاری دانشگاه‌ها قرار گیرد.

رئیس موسسه استنادی علوم و پایش علم و فناوری (ISC) اظهار داشت: از میان دانشگاه‌های ۵۷ کشور اسلامی، در مجموع ۴۶۰ دانشگاه از ۳۰ کشور اسلامی شرایط حضور در این نظام رتبه‌بندی را داشته‌اند. بیشترین تعداد حضور دانشگاه‌ها متعلق به کشورهای ترکیه، ایران و پاکستان است که به ترتیب ۷۴، ۱۱۱ و ۴۱ دانشگاه در این رتبه‌بندی دارند.

فاضل زاده گفت: ۷۴ دانشگاه از جمهوری اسلامی ایران در این رتبه‌بندی (سال ۲۰۲۲) حضور دارند. این در حالی است که در رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان اسلام سال ۲۰۲۱ از ایران ۵۸ دانشگاه حضور داشتند.

وی ادامه داد: از میان دانشگاه‌های ایرانی حاضر در رتبه‌بندی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه تهران در زمره ۱۰ دانشگاه برتر جهان اسلام قرار دارند و دانشگاه‌های تربیت مدرس، علوم پزشکی شهید بهشتی، علوم پزشکی ایران، صنعتی شریف، علوم پزشکی تبریز، صنعتی امیر کبیر، علوم پزشکی مشهد، صنعتی اصفهان و علوم پزشکی اصفهان، دانشگاه‌های حائز رتبه زیر ۵۰ هستند.

فاضل زاده گفت: در رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان اسلام ۲۰۲۲، دانشگاه‌هایی مودّ بررسی قرار گرفتند که حداقل ۵۰۰ مدرک در سال‌های ۲۰۲۰-۲۰۱۸ را پایگاه وب آو ساینس (WoS) به ثبت رسانیده باشند.

مؤسسه استنادی و پایش علم و فناوری جهان اسلام (ISC) به منظور رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهان اسلام در معیارهای خود، مهم‌ترین مأموریت دانشگاه‌ها که عبارتند از پژوهش (با وزن ۶۰ درصد)، نوآوری (با وزن ۱۵ درصد)، آموزش (با وزن ۱۰ درصد) و فعالیت‌های بین‌المللی (با وزن ۱۵ درصد) در نظر گرفته و بر این اساس دانشگاه‌های کشورهای اسلامی را مورد سنجش و ارزیابی قرار می‌دهد.

پرمصرف‌ترین داروهای کشور

کدامند؟

میزان مصرف دارو یکی از شاخص‌های مهم در نظام سلامت هر کشور است که سهم قابل توجهی در افزایش هزینه‌های سلامت دارد؛ در این مطلب به اسامی پرمصرف‌ترین داروهای کشور پرداخته شده است.

به گزارش تسنیم، سهم قابل توجهی از کل مخارج سلامت، مربوط به داروهاست. میزان مصرف دارو یکی از شاخص‌های مهم در نظام سلامت هر کشور است که سهم قابل توجهی در افزایش هزینه‌های سلامت دارد و تأمین هزینه‌های آن بار زیادی را بر دوش افراد، جامعه و به طور خاص نظام سلامت هر کشور می‌گذارد.

علاوه بر سهم قابل توجه مخارج دارویی در نظام سلامت، مصرف بی‌رویه دارو، تداخلات دارویی و عوارض و حتی مرگ و میرهای ناشی از سوءمصرف دارو از جمله مسائل مهم دیگری است که نظام دارویی کشور را تحت تأثیر قرار داده است.

طبق اعلام معاون تحقیقات و زارت بهداشت، میانگین تعداد اقلام داروی موجود در یک نسخه در دنیا، ۲.۱ تا ۸.۱ یعنی کمتر از دو قلم است اما در ایران، این عدد بالاست و میانگین آن حدود ۶.۳ قلم است.

بر اساس نمودار زیر، اسامی پرمصرف‌ترین داروهای کشور که توسط بیمه سلامت در بازه زمانی فروردین تا بهمن سال ۱۴۰۱ مورد پایش قرار گرفته به شرح زیر هستند:

متفورمین، آسپرین، لوازرتان پتاسیم، آتورواستاتین، لووتیروکسین سدیم، فاموتدین، متوپرولول، آملودیپین، نیتروگلیسرین، قرص سرماخوردگی بزرگسالان، لوازرتان پتاسیم/ هیدروکلروتیازید، کپسول گاباپنتین، پنتوپرازول، ویتامین ب۱، امپرازول، کلینیدیوم / کلردیازپوکساید، پروپرانولول و استامینوفن.

آنچه باید مورد توجه سیاست‌گذاران حوزه بهداشت و درمان کشور بگیرد؛ پایش منظم مصرف دارو در کشور جهت برنامه‌ریزی برای تأمین و کنترل مصرف آن است که به نظر می‌رسد این امر مورد کم‌توجهی مسئولین وزارت بهداشت قرار گرفته است.

پایش سرانه مصرف دارو در سطح کلان نه تنها باعث کاهش مصرف دارو می‌شود، بلکه سبب بهبود پیامدهای درمانی، کاهش عوارض ناخواسته دارویی، افزایش هزینه اثربخشی پروتکل‌های درمان و پیگیری و ریشه‌یابی تغییرات قابل توجه در رفتار نسخه‌نویسی پزشکان و با مصرف دارو توسط جامعه می‌شود.