

عدد خبر

تماس‌های اورژانس تهران در هفته گذشته مزاحمت‌های تلفنی بود. محمداسماعیل توکلی، رئیس سازمان اورژانس استان تهران با اعلام این آمار گفت: از ۲۷ بهمن ۴ اسفند ۷۷۴۶۰ تماس با مرکز دیسپچ اورژانس استان تهران برقرار شد (۱۰درصد کاهش نسبت به هفته گذشته) که از این تعداد ۴۸۲۵ تماس مزاحم (۱۶درصد افزایش نسبت به هفته گذشته) بوده است.

جدید مبتلا به کرونا در هفته ۲۰۹شیوع پاندمی کووید۱۹در ایران (هفته منتهی به ۳۰بهمن‌ماه) شناسایی شدند و ۱۷بیمار هم جان خود را از دست دادند. موارد سرپایی مثبت جدید نیز در این هفته ۸۹نفر بود. این میزان نسبت به هفته گذشته‌تر (هفته ۲۰۸ پاندمی) ۳۲/۷ درصد افزایش را نشان می‌دهد.

خبر کوتاه

اظهار شگفتی مقام تاجیک از نظام سلامت ایران



توسعه نظام سلامت در ایران، غالباً مورد توجه خیلی‌ها قرار گرفته است. هر از چندی نیز تعریف‌ها و تمجیدهایی از توسعه‌یافتگی این نظام سلامت مطرح می‌شود. تازه‌ترین خبرها هم مربوط به بازدید یکی از مقامات حوزه سلامت تاجیکستان از امکانات درمانی ایران بوده است. دکتر حلیمه سعیدآوا، رئیس اداره مراقبت زنان و سلامت باروری وزارت تندرستی تاجیکستان، در این بازدید، از مرکز خدمات جامع سلامت چیدر، بخش زایمان بیمارستان طالقانو ... دیدن کرد. او در سخنانی، ضمن تقدیر از نظام مراقبت مادران در ایران، نحوه مراقبت‌های بارداری در تاجیکستان را هم تشریح کرد. به نوشته مهر، وی ضمن بازدید از بخش‌های مختلف مرکز سلامت چیدر، نظیر سلامت روان، سلامت محیط و کار، سلامت دهان و دندان، واکسناسیون، مامایی، و ارائه خدمات توسط مراقبان سلامت و پزشک از تنوع خدمات ارائه شده در مراکز خدمات جامع سلامت ابراز شگفتی کرد.

برنامه ویژه وزارت بهداشت در ۱۴۰۳
بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت: مهم‌ترین اولویت ما در ۱۴۰۳ اجرای برنامه سلامت خانواده با رویکرد شهرهاست. بر این اساس خودمراقبتی و رویکرد پیشگیری از بیمار شدن، در اولویت این طرح قرار دارد.



آنفلوآنزا عقب‌نشینی کرد
شهنام عرشی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت: در آذر و بهمن امسال ۲ پیک آنفلوآنزا را تجربه کردیم اما اکنون موج بیماری رو به کاهش و در حال طی کردن روند نزولی است. البته باتوجه به سرمای هوا، ممکن است افراد به سایر ویروس‌های سرماخوردگی نیز مبتلا شوند.



کوتاه‌تر از گزارش: یکتا فراهانی؛ روزنامه‌نگار

نکته‌هایی درباره حفظ و رشد سلامت روان

وقتی صحبت از اختلالات سلامت روان می‌شود، غالباً تصور می‌کنند که با امری منفی روبه‌رو هستیم؛ این در حالی است که اساساً گاهی انسان درگیر افسردگی و اضطراب و... می‌شود و این یک نکته طبیعی است؛ روزی حال تان خوب است و روزی حال تان خوب نیست. نکته دیگر آن است که این‌امر، خصیصه‌ای مختص زندگی مدرن است که یک زندگی سرعتی و استرس‌زا است. متأسفانه در این زمینه یک مشکل فرهنگی هم وجود دارد که غالباً تصور می‌کنند اگر درگیر استفاده از خدمات سلامت روان شوند، صورت خوشی ندارد؛ درحالی‌که روان آدمی نیز مثل جسم او، نیازها و پیش‌نیازهایی دارد و این امری کاملاً طبیعی است.

دکتر امیر حسین جلالی، روانپزشک و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران به همشهری می‌گوید: «برای برخوردار بودن از سلامت روان دقیقاً مانند سلامت جسم باید ملاحظات و تدابیری اندیشیده شود. اما متأسفانه معمولاً چون موضوعات مربوط به این حوزه، کمتر دیده می‌شود ممکن است نادیده گرفته شود. همچنین ممکن است مانند بسیاری از موضوعات دیگر نیز دیر به داد آن برسیم. یعنی ما اغلب هنگامی به فکر سلامت روان می‌افتیم که دچار بیماری و اختلال روان شده باشیم.»

این روانپزشک می‌گوید ما اغلب ناچار می‌شویم بعد از بروز بیماری برای کاهش عوارض ناشی از آن به پزشک مراجعه کنیم؛ یعنی کمتر پیش می‌آید کسی به فکر پیشگیری باشد. درصورتی‌که پیشگیری همیشه بر در مان ارجح است؛ چون می‌تواند علاوه بر تحمل درد کمتر و جلوگیری از پیشرفت بیماری؛ از هزینه کمتری را هم برای خود فرد و نظام سلامت کشور به‌دنبال داشته باشد. بنابراین پیشگیری اولیه چه در مورد سلامت جسم و چه در مورد سلامت روان، مقدم بر درمان است.

به گفته عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، درمان یا بازتوانی باید برای مواردی که به هر علت در پیشگیری‌های اولیه اثربخش نبوده در نظر گرفته شود.

به گفته عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران باید توجه داشته باشیم بخش مهمی از کار در حیطه روانپزشکی و سلامت روان به بیماران دشوار برمی‌گردد. اما جمعیت بزرگی هم در جامعه وجود دارند که از بیماری‌های خفیف‌تری رنج می‌برند که می‌تواند زندگی روزمره و حق لذت بردن آنها از زندگی را سلب کند.

به گفته این روانپزشک، مردم باید امکان برنامه‌ریزی و محاسبه آینده و همچنین برخورداری از امنیت خودشان را داشته باشند. طبعاً تأمین بخشی از این موارد به‌عهده خود مردم است؛ یعنی قسمتی از برنامه‌ریزی، آینده‌نگری و تأمین یک زندگی با استفاده از رویکردهای حل مسئله، کاهش استرس و تعارض و اصولاً آینده‌نگری در دست خود مردم است. اما بخش بزرگی از آن نیز به سیستم دولتی و اداری جوامع برمی‌گردد. در نتیجه همکاری دولت با مردم و شهروندان الزامی است تا علاوه بر آگاه بودن بر مسائل و مشکلات آنها بتواند امکانات لازم را هم در اختیار آنها قرار دهد.

اتباع بیمه رایگان دارند؟

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران: این پوشش بیمه‌ای تنها برای ۲۰۰ هزار بیمار صعب‌العلاج و مزمن برقرار شده است

گزارش: مریم سرخوش روزنامه‌نگار
واکنش‌هایی همراه شده که چرا باید بخشی از بودجه سلامت کشور صرف این حوزه شود. از سوی دیگر بررسی حضور بیماران در مراکز درمانی کشور هم حاکی از آن است که در حال حاضر بخشی از مراجعان برای دریافت خدمات درمانی را اتباع خارجی تشکیل می‌دهند. افرادی که گاهی هزینه درمان آنها بر دوش نظام سلامت هم می‌افتد. همین چند روز پیش بود که سعید کریمی، معاون درمان وزارت بهداشت اعلام کرد که درمان اتباع سالانه هزار میلیارد تومان برای کشور هزینه دارد.

نقدهایی به یک خبر

اوایل هفته جاری خبر پوشش رایگان بیمه برای ۲۰۰ هزار تبعه خارجی در ایران منتشر شد و اینکه این افراد در مان رایگان دریافت خواهند کرد خبری که البته منجر به واکنش‌هایی هم شد؛ از جمله اینکه طبق چه اولویتی قرار است بخشی از بودجه سلامت کشور در این‌باره هزینه شود. برخی کاربران در فضای مجازی به این نکته اشاره داشتند که مردم ایران توانایی پرداخت هزینه‌های درمانی خود را ندارند و در نظر گرفتن بیمه برای این افراد، تضییع حقوق شهروندان ایرانی است. برخی دیگر هم عنوان می‌کردند که در برخی مناطق مردم به‌دلیل نداشتن شناسنامه هیچ نوع بیمه‌ای برای آنها لحاظ نشده و با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می‌کنند، اما در عوض دولت از جیب مردم، اتباع خارجی را رایگان بیمه می‌کند!

اصل ماجرای بیمه رایگان اتباع چیست؟

در پاسخ به این انتقادات محمد مهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران به همشهری توضیحاتی ارائه کرد و گفت: «این پوشش بیمه‌ای برای اتباع مبتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج و خاص صورت گرفته که جمعیت آنها چیزی حدود ۲۰۰ هزار نفر است.» ناصحی با بیان اینکه تأمین بودجه برای بیمه این افراد با همکاری کمیسرای عالی پناهندگان سازمان ملل انجام می‌شود، تأکید کرد: «ما سالانه با آنها قرارداد می‌بندیم و در صد عمده‌ای از حق بیمه این بیماران از سوی آنها و بخشی هم از منابع داخلی کشور پرداخت می‌شود.» او با اشاره به اینکه سایر اتباع خارجی در کشور با پرداخت هزینه سالانه تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرند، ادامه داد: «اتباع غیر ایرانی که به‌صورت قانونی در کشور حضور دارند و خواهان بیمه هستند باید سالانه مبلغ ۲ میلیون و ۲۰۰ هزار تومان پرداخت کنند. این عدد از مبلغ در نظر گرفته شده برای ایرانی‌ها بیشتر است یعنی سالانه (یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان) برای ایرانی‌ها.»

هزینه‌ها از کجا تأمین می‌شود؟
ناصری درباره اینکه برخی اتباع همین حالا هم با وجود نداشتن بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج از مراکز درمانی خدمات رایگان دریافت می‌کنند و یا این مسئله هزینه هنگفتی برای نظام سلامت کشور ندارد، بیان کرد: «این هزینه‌ها توسط سازمان‌های بیمه پرداخت نمی‌شود و عمدتاً خبرین این مبالغ را پرداخت می‌کنند. از سوی دیگر در بیمارستان‌ها هم مراکز مددکاری وجود دارد که در صورت نیاز و مواجهه با این بیماران هزینه‌های آنها را به طرق گوناگون تأمین می‌کنند. هزینه ارائه خدمات درمانی به این بیماران به منابع دولتی ربطی ندارد.»

یک ایده خوب جهانی
این مسئول با اشاره به یک تصمیم جدید رفع مشکل بیمه اتباعی که به‌صورت قانونی وارد کشور می‌شوند، عنوان کرد: «پیشنهاد شده که از این افراد به محض ورود، حق بیمه سالانه دریافت و کارت بیمه درمانی صادر شود. این اتفاق در سایر کشورهای هم وجود دارد و افراد به محض ورود هزینه بیمه خود را سالانه پرداخت می‌کنند.»

افزایش پوشش بیمه ایرانیان
مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران همچنین درباره انتقاداتی که از تحت پوشش بیمه نبودن برخی ایرانی‌ها مطرح می‌شود هم بیان کرد: «طی ۲ سال اخیر گام‌های مهمی برای افزایش پوشش بیمه ایرانیان برداشته شده است. بیمه سلامت هم زیر مجموعه وزارت بهداشت است و تلاش این بوده که چه در بحث سیاستگذاری و اجرایی و چه در بحث تأمین منابع نقش مؤثری ایفا کند. در حال حاضر ۴۵ میلیون نفر از جمعیت کشور که عمدتاً در سطوح در آمدی پایین هستند، تحت پوشش بیمه سلامت قرار دارند. فرد ایرانی که بیمه ندارد یا حداقل هزینه مالی می‌تواند تحت پوشش قرار بگیرد. علاوه بر این در حال حاضر بیمه ۵۵هک اول کشور که تعدادشان ۱۲.۵ میلیون نفر است هم به‌صورت رایگان در حال اجراس‌ت و از خدمات درمانی در مراکز دولتی به‌صورت رایگان بهره‌مند هستند.»

۲۰۰ هزار
بیمار اتباع خارجی که رایگان بیمه شده‌اند، بیماران صعب‌العلاج و مزمن هستند.

۲ منبع
حق بیمه این افراد، توسط کمیساریای عالی پناهندگان سازمان ملل و منابع داخلی تأمین می‌شود.

۲ گروه
خبرین و مراکز مددکاری بیمارستان‌ها، ممکن است هزینه بیمه برخی دیگر از اتباع را تأمین کنند که ارتباطی به منابع دولتی ندارد.



اگرچه مناقصه عمومی شماره ۶۷-۱۴۰۲

شهرداری منطقه ۱۲ در نظر دارد اجرای عملیات مشروحه ذیل را از طریق مناقصه عمومی با اعتبار به صورت نقد و غیرنقد به بخش خصوصی (اشخاص حقوقی) واگذار نماید، بدینوسیله واجدین شرایط می‌توانند جهت دریافت اسناد مناقصه به امور قراردادهای منطقه ۱۲ واقع در میدان شهدا، نبش خیابان عظیم‌زادگان طبقه دوم مراجعه نمایند. جهت دریافت اسناد داشتن فلیش الزامی می‌باشد. در صورت مغایرت آگهی با مفاد اسناد مناقصه ملاک عمل اسناد مناقصه می‌باشد.

ردیف	موضوع پروژه	برآورد اولیه پروژه (ریال)	سپرده شرکت در مناقصه در قالب ضمانت‌نامه بانکی و یا واریز نقدی (ریال)	مدت انجام خدمات (ماه)	شرایط متقاضی	مهلت دریافت و تحویل اسناد	تاریخ برگزاری مناقصه
۱	اجرای عملیات آسفالت مکانیزه در سطح نواحی ۱ و ۶ و آدرس‌های توسعه محله‌ای در سطح منطقه	۱۲۱/۴۱۲/۵۰۶/۷۸۴	۳/۶۴۳/۰۰۰/۰۰۰		۱-ردیف اول، دوم و سوم: دارا بودن حداقل رتبه ۵ رسته راه و ترابری از سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور	از تاریخ انتشار آگهی	تفاهات فنی باید
۲	اجرای عملیات آسفالت مکانیزه در سطح نواحی ۲ و ۴ و آدرس‌های توسعه محله‌ای در سطح منطقه	۱۰۰/۲۷۰/۵۶۰/۸۷۴	۳/۰۰۹/۰۰۰/۰۰۰	۸	۲- تمامی شرکت‌کنندگان ملزم به ارائه گواهینامه صلاحیت ایمنی از وزارت کار و رفاه اجتماعی می‌باشند. مابقی شرایط تکمیلی در شرایط خصوصی درج شده است. (ضمناً ارائه گواهی ایمنی موقت نیز بلامانع است.)	تا حداکثر ۱۰ روز اسناد را تحویل دبیرخانه منطقه ۱۲ گردد.	
۳	اجرای عملیات آسفالت مکانیزه در سطح نواحی ۳ و ۵ و آدرس‌های توسعه محله‌ای در سطح منطقه	۱۲۹/۷۳۸/۳۱۹/۰۵۸	۳/۸۹۳/۰۰۰/۰۰۰				

روابط عمومی شهرداری منطقه ۱۲

اگرچه مناقصه عمومی شماره ۶۸-۱۴۰۲

شهرداری منطقه ۱۲ در نظر دارد اجرای عملیات مشروحه ذیل را از طریق مناقصه عمومی با اعتبار به صورت نقد و غیرنقد به بخش خصوصی (اشخاص حقوقی) واگذار نماید، بدینوسیله واجدین شرایط می‌توانند جهت دریافت اسناد مناقصه به امور قراردادهای منطقه ۱۲ واقع در میدان شهدا، نبش خیابان عظیم‌زادگان طبقه دوم مراجعه نمایند. جهت دریافت اسناد داشتن فلیش الزامی می‌باشد. در صورت مغایرت آگهی با مفاد اسناد مناقصه ملاک عمل اسناد مناقصه می‌باشد.

ردیف	موضوع پروژه	برآورد اولیه پروژه (ریال)	سپرده شرکت در مناقصه در قالب ضمانت‌نامه بانکی و یا واریز نقدی (ریال)	مدت انجام خدمات (ماه)	شرایط متقاضی	مهلت دریافت و تحویل اسناد
۱	عملیات نورپردازی جهت مناسب‌سازی پارک شهر (نصب المان‌های نوری) (نوبت ۲)	۶۶/۹۹۸/۵۸۲/۲۵۰	۲/۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰		دارا بودن گواهینامه تعیین توان فنی و تشخیص صلاحیت معتبر در رشته نیرو و رتبه مرتبط با مبلغ پیمان از سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور	از تاریخ انتشار آگهی تا حداکثر ۱۰روز
۲	عملیات تهیه چاپ، نصب، نگهداری و جمع‌آوری بنر جهت مراسم و مناسبت‌ها، فضاهای تاریخی و پروژه‌های طرح من شهردارم (نوبت ۲)	۹۹/۹۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۲	دارا بودن گواهینامه تعیین توان فنی و تشخیص صلاحیت معتبر در رشته صنعت از سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور یا رشته چاپ و نصب بنر از اداره کل برنامه‌ریزی و سرمایه انسانی معاونت خدمات شهری و محیط‌زیست شهرداری تهران و رتبه مرتبط با مبلغ پیمان	استان را تحویل دبیرخانه منطقه ۱۲ گردد.

ضمناً برای تمامی ردیف‌های کارت الکترونیکی پیمانکاران صرفاً می‌بایست حوزه معاونت خدمات شهری و محیط‌زیست شهرداری تهران تأیید گردیده و نام حوزه نیز در ردیف مدنظر با وضعیت معتبر در کارت الکترونیکی درج شده باشد و همچنین ارائه گواهینامه صلاحیت ایمنی پیمانکاری از وزارت کار و تعاون و رفاه اجتماعی الزامی می‌باشد. (ارائه گواهی تأیید صلاحیت ایمنی موقت نیز بلامانع است.)

روابط عمومی شهرداری منطقه ۱۲