اسلامی هم در این همایش حضور داشت. او درباره اپیدمی خودکشی در حوزه جنوب استان ایلام صحبت و نسبت به میزان خودکشی در شهرستان‌های استان ایلام اعلام نگرانی کرد: «استان ایلام، رتبه اول خودکشی در سراسر کشور را دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد در سال ۹۷، آمار خودکشی در کشور ۵/۷ بود در ایلام ۱۶/۶. در سال ۹۸، خودکشی در کشور ۶/۲ بود در ایلام ۱۳/۹. در سال ۹۹، خودکشی در کشور ۶/۶ بود و در ایلام ۱۵/۴. در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ هم میزان خودکشی در استان ایلام دو و نیم تا سه برابر آمار خودکشی در کشور بود.» او با اعلام اینکه ۷۰ درصد مردم این استان تحت پوشش نهادهای حمایتی هستند، ادامه داد: «باید نگاه ویژه استراتژیکی در حوزه‌های بالادستی و پایین‌دستی برای رفع مشکلات ایجاد شود. در برخی از پژوهش‌ها ما شاهد گسست خانوادگی هستیم بنابراین دانشجویان ما باید روی بحث بنیان خانواده تمرکز بیشتری داشته باشند. ما این نگرانی را در دولت و مجلس مطرح کرده‌ایم. ما از وضعیت ۱۰ سال آینده کشور نگرانی داریم.» او در ادامه درباره وضعیت استان ایلام توضیح داد: «در این استان، هیچ تفرجگاهی وجود ندارد، هرچه هست کوه و مناطق صعب‌العبور است. نبود امکانات تفریحی و سیستم درمانی، مشکلات مردم را بیشتر کرده. نخبه‌های این استان مهاجرت می‌کنند و قطعاً توسعه نامتوازن، بیکاری و... دغدغه مردم است.»

رشد ۱۱ درصدی خودکشی

حمید پیروی، روانشناس و نایب‌رئیس جمعیت علمی پیشگیری از خودکشی ایران است و در این همایش درباره آمارها توضیح داد. به گفته او، وضعیت ایران نسبت به میانگین جهانی اقدام به خودکشی بهتر است اما سرعت رشد دارد؛ آمارها نشان می‌دهند میانگین جهانی خودکشی در سال ۲۰۲۳، ۹/۴۸ در هر ۱۰۰ هزار نفر بود، در آمریکا ۱۴/۵ در هر ۱۰۰ هزار نفر و در ایران سال ۱۴۰۱، ۸/۱۵ در هر ۱۰۰ هزار نفر است: «در سال ۲۰۰۰ میلادی، میانگین آمار خودکشی در جهان ۱۳ در ۱۰۰ هزار بود، از همان موقع برنامه‌های پیشگیری شروع شد، به‌طوری که در سال ۲۰۱۹ آمار خودکشی به ۹/۲ در ۱۰۰ هزار رسید. بعد از کرونا هم با کمی افزایش به ۹/۵ در ۱۰۰ هزار نفر رسید.» او گفت، آمار اقدام به خودکشی که اخیراً از سوی نیروی انتظامی اعلام شده، نشان می‌دهد که در ایران چهار هزار مورد اقدام به خودکشی در سال رخ می‌دهد، درحالی‌که آمارهای واقعی بیش از این است.

پیروی از حاضران خواست تا برخی از آمارها را منتشر نکنند، چراکه اختلاف قابل‌توجهی با آمار نیروی انتظامی دارد: «میزان اقدام به خودکشی در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال قبل از آن، ۱۱ درصد رشد داشته است.» او گفت: «آمار خودکشی در دنیا در حال کاهش است اما در ایران افزایشی است و در دو سال اخیر عددش بالاتر رفته است. البته هنوز هم نسبت به میانگین جهانی، آمار بالاتری نداریم، بنابراین لازم است که برنامه‌های پیشگیری به صورت بسیار جدی پیگیری شود.» براساس اعلام او، بررسی‌ها نشان می‌دهد، در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۹۸، تعداد فوت‌شده‌های خودکشی ۴۷/۸ درصد رشد داشته که عدد سنگینی است: «براساس سامانه ثبت خودکشی وزارت بهداشت میزان اقدام به خودکشی در هر ۱۰۰ هزار نفر در سال ۱۴۰۱، ۱۲۶ هزار و ۹۴۰ است که رشد ۹/۸ درصدی را نسبت به سال قبل از آن نشان می‌دهد. براساس سالنامه آماری سازمان پزشکی قانونی هم میزان فوت ناشی از خودکشی در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰، ۱۰/۷۹ درصد افزایش داشته است.» به گفته او، استان‌های کرمان، کهگیلویه و بویراحمد در متوفیان ناشی از خودکشی با رشد آمار مواجه بودند؛ به‌طوری‌که در استان کرمان ۱۲۳ درصد افزایش، در استان چهارمحال و بختیاری ۱۰۷ درصد رشد، در استان قم ۹۵ درصد، در استان بوشهر ۹۰ درصد و در استان البرز ۲۵ درصد رشد داشته است. البته استان البرز نسبت به سال قبل از آن ۱۶ مورد کاهش خودکشی داشته است.

آنطور که این روانشناس اعلام کرد، بررسی‌های سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد که مهم‌ترین فاکتور برای پیشگیری از خودکشی، سوابق خودکشی فرد است؛ یعنی فرد قبل از آن، سابقه خودکشی داشته باشد: «براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت قرار است تا سال ۲۰۳۰، ۳۰ درصد از موارد خودکشی در جهان کاهش پیدا کند. ۳۸ کشور جهان برنامه پیشگیری از خودکشی دارند که ایران هم یکی از آنهاست، ولی اینها به برنامه‌های جدی پیشگیری از خودکشی نیاز دارند.»

۱۰۰ هزار نفر در معرض خودکشی رها شده‌اند

پیروی از اینکه در ایران برنامه‌های پیشگیری به‌صورت جدی انجام نمی‌شود، انتقاد کرد: «ما در ایران سامانه ثبت خودکشی داریم، یعنی هر شخصی که اقدام به خودکشی کرده و به بیمارستان مراجعه کند، در این سامانه ثبت می‌شود، تمام اطلاعات هم به‌روز شده است. ایران هم متعهد شده تا سال ۱۴۰۵، ۱۰ درصد از موارد خودکشی را کم کند. ارتقای کمی و کیفی و مداخلات و خدمات ارائه‌شده به افراد در معرض خطر و در معرض خودکشی، جزو استراتژی‌های مهم کشور است، اما نکته مهم در این مسئله، پیگیری وضعیت افرادی پس از اقدام به خودکشی است. یعنی افراد حتی پس از ترخیص باید از سوی کادر درمان پیگیری شوند. اما بیمار ۱۰۰ قرص ترامادول خورده و به بیمارستان مراجعه می‌کند، او را درمان می‌کنند و می‌رود. از این موارد به بیمارستان لقمان فراوان مراجعه می‌کنند، بیمارستان بهارلو هم همین وضعیت را دارد. کادر درمان در این بیمارستان‌ها تنها روی درمان در همان لحظه تمرکز می‌کنند، اما اقدام منسجمی در این زمینه نداریم. توصیه سازمان جهانی بهداشت این است که فرد پس از ترخیص، فالوآپ شود. اما ما هیچ اقدامی برای افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند، نداریم.» او به دو مورد خودکشی دانشجو از ابتدای امسال اشاره کرد؛ افرادی که قبل از آن هم سابقه بستری و خودکشی داشته‌اند: «این دو نفر پس از فوت، مورد بررسی قرار گرفتند و مشخص شد که هر دو سابقه خودکشی داشته‌اند اما کسی وضعیت آنها را پیگیری نکرده است. حتی یکی از آنها درباره خودکشی‌اش در فضای مجازی هم توضیح داده و روش‌اش را هم اعلام کرده بود. بنابراین پیگیری وضعیت افراد و بررسی سوابق آنها بسیار مهم است.» به گفته او، وزارت بهداشت در این زمینه اقدامی انجام نمی‌دهد: «ما در کشور سالانه ۱۴۰ هزار مورد اقدام به خودکشی داریم، اما وزارت بهداشت از این تعداد تنها ۴۰ هزار نفر را فالوآپ می‌کند، یعنی ۱۰۰ هزار نفر کاملاً رها شده‌اند. چرا؟ چون نیرو ندارند. درحالی‌که پیگیری وضعیت این افراد جزو برنامه‌های پیشگیری از خودکشی است. با ۱۰۰ هزار نفر حتی یک تماس گرفته نمی‌شود. ما سامانه ثبت خودکشی داریم، تمام اطلاعات این افراد در اختیار وزارت بهداشت است اما این وزارتخانه آمارها و اطلاعات افراد شناسایی‌شده را در اختیار سازمان بهزیستی قرار نمی‌دهد. به سازمان بهزیستی می‌گویند این اطلاعات محرمانه است. چرا باید محرمانه باشد؟ پس چرا این اطلاعات را جمع‌آوری می‌کنند؟ سازمان بهزیستی برای مداخله این اطلاعات را می‌خواهد اما این اطلاعات به آنها داده نمی‌شود.» او ادامه داد: «افراد پس از اقدام به خودکشی تا دو سال باید پیگیری شوند، درحالی‌که خیلی از بیمارستان‌ها حتی تماسی با آن فرد نمی‌گیرند و اگر هم تماس بگیرند، بدون مقدمه است و خانواده یا خود آن فرد، آمادگی پاسخگویی و همکاری ندارند.»

افزایش احساس ناکامی، اضطراب و انزوا

امیرحسین جلالی، روانپزشک، عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، درباره سیمای تکنولوژیک مرگ و زندگی؛ پیشگیری از خودکشی در زمانه جهان شبکه‌ای و هوش مصنوعی صحبت کرد. بخشی از صحبت‌های او به از بین رفتن واقعیت‌ها از طریق وضعیت دیجیتال اختصاص داشت: «واقعیت مجازی و روابط، همچنین فناوری‌ها در کنار هوش مصنوعی از جمله موضوعات نوپدیدی‌اند که نمی‌توان به‌صورت یک عامل مشخص مثل یک بیماری یا ویروس آنها را مورد مطالعه قرار داد؛ به این علت که تاثیر آنها بر هستی انسان است و طبیعتاً می‌تواند مسئله خودکشی، مرگ و میل به زندگی را در فرد ایجاد یا به تعویق بیندازد.» او ادامه داد: «باید به این موضوع پرداخت که وضعیت دیجیتال با واقعیت و تصویری که از واقعیت داریم، چه می‌کند. وضعیت دیجیتال هستی انسان را دستخوش تغییر می‌کند و این اتفاق در غفلت ما رخ داده است. یک روز در چین، ویروس جدیدی منتشر شد که دنیا را تغییر داد. در اواخر بهمن‌ماه سال ۹۸ هم به ایران رسید و دنیا را زیر و رو کرد و با شیوع آن، اشتغال، کلاس‌های درس و... همه تغییر کرد. کارگاه‌های ماسک‌سازی راه‌اندازی شد، آموزش‌ها مجازی و... کشورها با سرمایه‌های بزرگ تصمیم به فروش بخشی از ساختمان‌هایشان کرده و شغلی که داشتند را آنلاین کردند. تغییر شتاب‌ناک تکنولوژی، هستی انسان را می‌تواند تغییر دهد. هرچند ما در ابتدای یک تجربه قرار داریم و نمی‌دانیم قرار است چه اتفاقی بیفتد و در همین مسیر مجبوریم از فلسفه وام بگیریم.» براساس اعلام این روانپزشک، پلتفرم مبتنی بر دیجیتال، برای جلب توجه کاربران طراحی شده است و حالا هم هشداری در فضای مجازی داده می‌شود که دریافت‌کننده‌های صوتی گوشی تلفن همراه می‌توانند به صدای ما دسترسی داشته باشند و مثلاً چیزی که درباره‌اش صحبت می‌کنیم را در فضای مجازی مقابل چشم‌مان قرار دهد. ما به وضعیت دیجیتال اجازه می‌دهیم که انتخاب‌های بعدی ما را مشخص کند. جلالی با اعلام اینکه تحقیقات نشان می‌دهد که این الگوریتم‌ها به احساس اضطراب، انزوا و افسردگی ما به‌ویژه در میان جوانان ـ که در مقایسه اجتماعی، آسیب‌پذیری بالایی دارند ـ دامن می‌زند. رسانه‌های اجتماعی واقعیت تحریف‌شده‌ای را منعکس می‌کنند که در آن نسخه‌های ایده‌آل از فرد ارائه می‌شود و این نسخه با آنچه فرد در واقعیت می‌بیند متفاوت است. این مسئله احساس ناکامی را در افراد افزایش می‌دهد. این وضعیت آرام‌آرام جای خود را به واقعیت عینی می‌دهد و منجر به قطع ارتباط با زندگی واقعی می‌شود.

مهدی صابری
روانپزشک قانونی:
در بیمارستان رازی، در یک دوره ۵ ساله، ۶۳ مورد اقدام به خودکشی ثبت شد که یکی از آنها منجر به فوت شده است؛ رگ‌زنی، مسمومیت با دارو و حلق‌آویز کردن، روش‌های استفاده شده در این خودکشی‌ها بوده است. در بیمارستان بقیه‌الله هم ۸۳ مورد اقدام به خودکشی در مدت دوسال‌ونیم ثبت شده است

شرکت ملی حفاری ایران

آگهی مناقصه (نوبت اول)

نام مناقصه‌گزار: شرکت ملی حفاری ایران
شرح مناقصه: پروژه تعویض ایزوگام فرسوده منازل سازمانی،ساختمان مرکزی،پایگاه عملیاتی واماکن اداری شرکت ملی حفاری
شماره فراخوان: ۲۰۰۳۰۹۳۹۸۵۰۰۰۵۹۷
مبلغ برآورد چهار ماهه (ریال): ۴۴,۹۳۷,۶۴۲,۵۹۴
مبلغ تضمین: ۵۵,۷۸۴,۰۰۰,۰۰۰
روش ارزیابی : بر اساس کسب حداقل امتیاز مربوط به معیارهای موجود در استعلام‌های ارزیابی کیفی که توسط متقاضیان شرکت در مناقصه تکمیل می شود، انجام می گردد.(حداقل امتیاز ۵۰) دستورالعمل تعیین صلاحیت و رتبه بندی شرکت های خدماتی و فنی مهندسی ارائه دهنده خدمات به دستگاه های اجرایی و شرکتهای دولتی رعایت می گردد.
تاریخ شروع دریافت : (از ۱۴۰۳/۰۶/۲۸ لغایت ۱۴۰۳/۰۷/۰۳)
محل دریافت: www.setadiran.ir
شناسه آگهی: ۱۷۸۶۶۰۸

تحویل اسناد : (از ۱۴۰۳/۰۷/۰۴ لغایت ۱۴۰۳/۰۷/۱۷)
انواع تضامین قابل قبول: ضمانتنامه بانکی و یا ضمانتنامه های صادره از سوی موسسات اعتباری غیربانکی دارای مجوز فعالیت از بانک مرکزی اصل فیش واریز وجه نقد به حساب شماره ۴۰۰۱۱۱۴۰۰۶۳۷۶۶۳۶ نزد بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران تحت عنوان تمرکز وجوه سپرده شرکت ملی حفاری ایران (شماره شبا IR۳۵۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۱۱۴۰۰۶۳۷۶۶۳۶) و سایر تضمین های معتبر در آیین نامه تضمین معاملات دولتی به شماره ۵۰۶۵۹ ت/۱۲۳۴۰۲ مورخ ۹۴/۰۹/۲۲ مورد قبول و پذیرش می باشد.
مدت اعتبار پیشنهاد/ تضمین: ۹۰ روز (برای یک بار در سقف مدت اعتبار اولیه قابل تمدید باشد)
تذکر: تحویل اسناد به شرکت: کلیه پیشنهادات در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به نشانی www.setadiran.ir بارگزاری گردد و اصل ضمانت نامه به آدرس اهواز- بلوار پاسداران بالاتر از میدان فرودگاه - شرکت ملی حفاری ایران - ساختمان پایگاه عملیاتی - طبقه اول پارت B - اتاق ۱۰۷- دبیرخانه کمیسیون مناقصات- شماره تماس ۳۴۱۴۸۵۶۹ - ۳۴۱۴۸۵۸۰-۰۶۱ تحویل گردد.

کانال‌های اطلاع‌رسانی شرکت ملی حفاری ایران
www.nidc.ir http://sapp.ir/nidc_pr

شرکت تولید نیروی برق منطقه غرب کشور (سهامی عام)

فراخوان مناقصه عمومی

نوبت دوم

شرکت تولید نیروی برق منطقه غرب کشور (سهامی عام) در نظر دارد مناقصه‌های مربوط به موضوعات مندرج در جدول ذیل را بصورت عمومی از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) برگزار نماید، کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد تا ارائه پیشنهاد مناقصه‌گران و بازگشایی پاکات از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد و لازم است مناقصه‌گران در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند.

ردیف	شماره مناقصه	شرح مناقصه	نوع برگزاری	مبلغ تضمین ارجاع کار (ریال)	مهلت برداشت اسناد	آخرین مهلت زمانی ارائه پیشنهاد	زمان بازگشایی پاکات
۱	۲۰۰۳۰۰۱۵۷۶۰۰۰۰۴۴	خرید قطعات ابزار دقیق تعمیرات اساسی واحد ۲ نیروگاه حرارتی بیستون	دو مرحله‌ای	۱۸,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۰۳/۰۶/۲۹ تا ساعت ۱۳:۰۰	۱۴۰۳/۰۷/۱۱ تا ساعت ۸:۰۰	۱۴۰۳/۰۷/۱۱ ساعت ۱۰:۰۰
۲	۲۰۰۳۰۰۱۵۷۶۰۰۰۰۴۵	خرید قطعات تاسیسات تعمیرات اساسی واحد ۲ نیروگاه حرارتی بیستون	دو مرحله‌ای	۱۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰			
۳	۲۰۰۳۰۰۱۵۷۶۰۰۰۰۴۶	خرید پره برج خنک کن نیروگاه حرارتی بیستون	یک مرحله‌ای	۱,۸۵۵,۰۰۰,۰۰۰			

- تاریخ انتشار اسناد مناقصه در سامانه ستاد، از ساعت ۱۳:۰۰ روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۳/۰۶/۲۶ می‌باشد.
- جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۰۸۳۳۴۲۳۳۳۲۰ داخلی ۲۱۳-۲۱۲-۲۱۱ (دفتر فنی) و داخلی ۲۰۷ و ۲۰۶ (امور قراردادها) تماس حاصل فرمایید.

شناسه آگهی: ۱۷۸۸۷۴۲

خبرسازان

آخرین وضعیت پرداخت مطالبات پرستاران

رئیس کل سازمان نظام پرستاری آخرین وضعیت پرداخت مطالبات پرستاران را توضیح داد. به گزارش ایسنا، احمد نجاتیان با بیان اینکه کارگروه بررسی فرمول پرداخت تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری در وزارت بهداشت تشکیل شده، گفت: «کارگروه بررسی فرمول پرداخت تعرفه‌گذاری تاکنون چهاربار طی یک‌ماه گذشته تشکیل جلسه داده و مسائلی در این جلسه مورد بررسی قرار گرفته است. کارگروه وزارت بهداشت در مسیر بررسی نواقص کارشناسی طرح پیشنهادی سازمان نظام پرستاری قرار گرفته و طرح کارشناسی نهایی را ابلاغ می‌کند.» او ادامه داد: «یکی از مسائل و مشکلات نظام پرستاری، چگونگی پرداخت تعرفه پرستارانی است که در اتاق عمل به ارائه خدمت می‌پردازند. موضوع چگونگی پرداخت تعرفه خدمات پرستاری برای پرستارانی که در اتاق‌عمل مشغول به کار هستند، در یک جلسه مورد بررسی قرار گرفته است.»

کاهش قد کودکان ایرانی

رئیس انجمن فیزیوتراپی ایران می‌گوید، تغذیه نامناسب و نشستن‌های بیش از حد در بچه‌های ایرانی باعث شده است که رشد استخوان‌ها و مفاصل‌شان محدود شود. همین عوامل سبب شده است که قد کودکان ایرانی نسبت به ۵۰ سال پیش کاهش پیدا کند، اگرچه اجرای برنامه توزیع شیر در مدارس طی سال‌های اخیر، یک سانتی‌متر به قد کودکان ایرانی افزوده است. به گزارش ایرنا، ایرج عبداللهی، عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی با بیان اینکه دانش‌آموزان به‌هیچ‌عنوان نباید از کیف‌های اداری برای حمل وسایل تحصیل خود استفاده کنند، از آسیب‌های استفاده بیش از حد از وسایل الکترونیکی چون موبایل و تبلت برای کودکان و نوجوانان گفته و نسبت به تاثیرات استفاده بیش از حد از این وسایل بر استخوان‌ها و عضلات کودکان و نوجوانان هشدار داده است.

ضرب‌الاجل درباره دانشجویان

رئیس دانشگاه تهران از تعیین ضرب‌الاجل یک هفته‌ای برای معاونت دانشجویی دانشگاه تهران، جهت تجدیدنظر در احکام انضباطی صادر شده طی سه‌سال گذشته خبر داد. به گزارش ایلنا از روابط عمومی دانشگاه تهران، محمد مقیمی، تأکیدات رئیس‌جمهوری در خصوص پاسخگویی به مطالبات دانشجویان را ناظر بر مؤلفه حاکمیت قانون در حکمرانی آموزش عالی دانست: «مشارکت در دانشگاه‌ها معنای خاص خود را دارد و در جوامع مختلف اگر بخواهیم روابط اجتماعی بشر را تنظیم کنیم، نیاز به قانون داریم.» مقیمی، مبنای عمل معاونت دانشجویی در دانشگاه تهران را مقررات انضباطی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی و ضوابط اجرایی ابلاغ‌شده از سوی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری دانست و تاکید کرد: «آنچه در بخش انتظامات و حراست دانشگاه تهران در ۳ سال گذشته اتفاق افتاد، ناظر بر حاکمیت قانون بود و شعار اصلی ما این بود که هیچ‌کس حق ندارد فراتر از قانون حرکت کند. در سه‌سال گذشته، دانشگاه تهران دانشجوی اخراجی نداشته است و در مواردی هم که پرونده‌های انضباطی تشکیل می‌شده است، همواره به‌دنبال ماده‌ای در مقررات بوده‌ایم که کمترین بار انضباطی را برای دانشجو داشته باشد.»