سرپرست دفتر آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت وزارت بهداشت در گفت‌وگو با «ایران»:

کاهش ۴۰ درصدی بار بیماری‌های غیرواگیر با ارتقای سواد سلامت

عکس: ایرنا

گفت‌وگو

محدثه جعفری
گروه اجتماعی

۸۵ درصد مرگ و میرها به دلیل بیماری‌های غیرواگیر رخ می‌دهد، بیماری‌هایی مثل دیابت، مشکلات قلبی و عروقی و سرطان. ویژگی مشترک همه این موارد، قابل پیشگیری و قابل کنترل بودن آنهاست. یعنی اگر مردم به دانش سلامت مجهز شوند، می‌توانند از بروز این بیماری‌ها جلوگیری یا در صورت ابتلا، آن را مدیریت کنند. به گفته مسئولان وزارت بهداشت، با گسترش سواد سلامت می‌توان از ۴۰ درصد بیماری‌های غیرواگیر مثل سرطان‌ها پیشگیری کرد. سواد سلامت یعنی میزان توانایی افراد در به دست آوردن، تحلیل کردن و فهمیدن اطلاعات سلامتی که به آن نیاز دارند تا بتوانند در مورد مسائل مربوط به‌سلامتی خود مشارکت داشته و تصمیم‌های درستی بگیرند. دکتر ظفرقندی وزیر بهداشت معتقد است، یکی از محورهای اساسی تحول در نظام سلامت، ارتقای سواد سلامت است. افرادی که نسبت به سلامت خود آگاه باشند، از سلامت خود محافظت می‌کنند و بیماری‌های‌شان زودتر تشخیص داده می‌شود در نتیجه هزینه‌های درمان به‌مراتب کمتر خواهد شد، بویژه در مورد بیماری‌های مزمن، تشخیص زودهنگام بیماری‌ها بسیار مؤثر است. موضوعی که دکتر پزشکیان رئیس جمهوری هم بر آن تأکید دارد، به همین منظور نظام سلامت کشور برنامه خودمراقبتی و ارتقای سواد سلامت را راه‌اندازی کرده تا از طرق مختلف اطلاعات صحیح را به دست مردم برساند و جلوی عوامل آسیب زننده مثل تغذیه ناسالم، نداشتن تحرک بدنی، استعمال دخانیات و... را بگیرد. همه این موارد موضوع گفت‌وگوی «ایران» با دکتر شهرام رفیعی فر سرپرست دفتر آموزش و ارتقای سلامت معاونت بهداشت وزارت بهداشت است.

رئیس جمهوری و وزیر بهداشت بارها در صحبت‌هایشان بر ضرورت افزایش سواد سلامت میان مردم تأکید کرده‌اند. درباره اهمیت این موضوع توضیح می‌دهید؟

سلامت به معنای رفاه کامل جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی است. در گذشته معتقد بودند اگر بخش سلامت در کشوری فعال باشد و همه امکانات تخصصی، فوق تخصصی، درمانی و گایدلاین‌های بالینی و استانداردهای روتین این بخش را فراهم کنند، سلامت در اختیار مردم قرار می‌گیرد. نگاه به مردم شبیه به یک مشتری بود که بیشتر وقتی بیمار می‌شدند، مراجعه می‌کردند و از خدمات درمانی بهره‌مند می‌شدند. یک نظام بیمه‌ای هم تعیین شده بود که هزینه‌های درمان را تعدیل و از اقشار آسیب‌پذیر حمایت کند. با پیشرفت علم و فناوری، به این نقطه رسیدیم که سلامت محصول مشترک دولت، ملت و بازار است. یعنی فقط حوزه بهداشت و درمان نیست که می‌تواند سلامت جامعه را تأمین کند، بلکه در کنار بخش سلامت، دولت در قالب حکمرانی برای سلامت باید برنامه داشته باشد تا مردم عادلانه از همه گزینه‌های سلامت استفاده کنند و امکان زندگی سالم برایشان فراهم شود. مردم هم نقش‌شان از مشتری نظام سلامت، تبدیل شد به خالقان سلامت؛ چون سلامت محصول انتخاب‌های مردم در طول زندگی روزمره است. حالا هر چقدر مردم آگاهانه و با سواد سلامت کافی انتخاب‌های سالم‌تری داشته باشند، بیشتر می‌توانند سلامتی‌شان را به عنوان یک ثروت حفظ کنند و اگر هم دچار بیماری شدند، با مراجعه آگاهانه به شخص و محل مناسب از خدمات مطلوب سلامت بهره ببرند.

هرچقدر افراد تلاش کنند، از سبک زندگی سالم پیروی کنند باز هم عواملی وجود دارد که خارج از اراده آنها و نظام سلامت است؟ چطور می‌توان این عوامل را کنترل کرد یا جلوی آن را گرفت؟

درست است، بازار هم در ارائه گزینه‌های سالم مورد نیاز برای برخورداری از یک زندگی سالم نقش مؤثری دارد. یعنی بازار، صنعت و صنفی که خروجی آن سلامت مردم باشد، حتماً می‌تواند به سلامت مردم کمک کند. بنابراین ما دگرگونی گفتمانی داریم از اینکه فقط یک بخش مسئول مراقبت از سلامت مردم است، به سمت دولتی که باید قدرت سلامت مردم را در همه ابعاد و نهادها جانمایی کند و متولی ارتقای عادلانه سلامت آنها باشد.

در کنار سیستم نظارتی دولت، مردم هم باید رفتار سالم را انتخاب کنند؟

بله. در گفتمانی که مردم مشتری بخش سلامت بودند، ۲۵ درصد افراد در طول سال شاید ۳ یا ۴ بار بیمار می‌شدند و به بخش سلامت مراجعه می‌کردند، چندساعتی در این بخش از خدمات حوزه سلامت استفاده می‌کردند و بعد با کلی سؤال در مورد چگونگی مراقبت از خود به خانه‌هایشان باز می‌گشتند. در این گفتمان، بحث اینکه می‌شود از بیماری پیشگیری کرد مطرح بود، اما اینکه می‌توان سلامت را حفظ کرد و افزایش داد، کمتر مطرح می‌شد. در مدل جدید که مبتنی بر توانمندسازی مردم برای خودمراقبتی است، نکته محوری آن است که باید روی سواد سلامت مردم متمرکز شویم. سواد سلامت فقط به معنای دسترسی عادلانه، به روز و به میزان کافی و با رسانه مؤثر به اطلاعات سلامت نیست، بلکه به معنای قدرت نقد و تحلیل و به کار بستن این اطلاعات در زندگی روزمره است.

مردم باید هم به اطلاعات معتبر سلامت دسترسی داشته باشند و هم قدرت نقد و تحلیل و استفاده از آن به آنها داده شود تا بتوانند متناسب با شرایط فردی خود تصمیم درست بگیرند و آن را به رفتاری مداوم و پایدار در طول زندگی‌شان تبدیل کنند. تأکیدی که دکتر پزشکیان و دکتر ظفرقندی روی ترویج درست سواد سلامت دارند به این دلیل است که هر روز نقش مردم در ارتقای سلامت توسعه پیدا می‌کند و در حال حاضر به این نتیجه رسیده‌ایم که اگر مردم تغذیه سالم، تحرک بدنی کافی داشته باشند و استرس‌هایشان را مدیریت کنند و سلامت روان مثبت داشته باشند، دور از دخانیات، الکل و مواد مخدر باشند، همچنین در روابط بین فردی بتوانند محترمانه و مسالمت‌آمیز مشکلاتشان را حل کنند و روابط شان عاری از خشونت باشد و بتوانند زندگی ایمن را برای خودشان و اطرافیانشان فراهم کنند مثلاً با رعایت مسائلی مثل رانندگی ایمن، عبور ایمن از خیابان برای عابران پیاده و رانندگی ایمن راکبان موتورسیکلت، می‌توان بخش بزرگی از معضلات فردی، خانوادگی و اجتماعی سلامت را حل کرد. این اتفاقات باید طوری رقم بخورد که به جای اضافه کردن صرف تخت‌های بیمارستانی و آمبولانس‌ها، به سوی توانمند کردن مردم برای خودمراقبتی گام برداریم تا امکان زندگی سالم را داشته باشند.

> سفیر سلامت خانواده آموزش‌های کافی برای خودمراقبتی را دیده است و از طریق اپلیکیشن جامع خود مراقبتی به نظام سلامت و پزشک خانواده وصل می‌شود. با داشتن این اپلیکیشن می‌تواند در جریان آموزش‌های همگانی سلامت قرار بگیرد و به پرونده الکترونیک سلامت خود و دیگر اعضای زیر ۱۸ سال خانواده دسترسی داشته باشد

برای رسیدن به این اهداف چه اقداماتی را تاکنون انجام داده‌اید؟

در معاونت بهداشت وزارتخانه، برنامه‌ای با عنوان «خودمراقبتی و ارتقای سواد سلامت» تنظیم شده است که با همکاری آموزش و پرورش و سازمان بیمه سلامت ایران اجرا خواهد شد. در این برنامه از پیش دبستان تا پایان دبیرستان، آموزش سلامت در مدارس اجرا می‌شود. این آموزش در قالب برنامه‌های درسی رسمی و آموزش‌های فوق برنامه‌های سلامت است که با کمک معلمان در همه رشته‌های تحصیلی در اختیار دانش‌آموزان قرار می‌گیرد. همچنین آموزش سلامت همگانی را از طریق رسانه ملی، رسانه‌های ارتباط جمعی، فضای مجازی و در قالب پویش‌های ملی و محله محور به مردم ارائه خواهیم داد تا افراد برای خودمراقبتی توانمندی کافی را داشته باشند. البته بحث خودمراقبتی سازمانی در محیط‌های کاری هم مطرح است. به این شکل که در محیط کار شوراهای ارتقای سلامت ایجاد می‌شود تا خود کارکنان با کمک رابط سلامتی که در محل کارشان مستقر است، فضای کاری را ایجاد کنند که ارتقا دهنده سلامت باشد. در محله‌های شهری و روستایی نیز شوراهای ارتقادهنده سلامت محله تشکیل خواهد شد، تا نیازهای محله را شناسایی کنند و برای پاسخگویی به نیازهای مردم محله برنامه‌ریزی کنند تا به سمت محله و جامعه سالم حرکت کنیم.

درباره خودمراقبتی بیشتر توضیح می‌دهید؟

وقتی درباره خود مراقبتی صحبت می‌کنیم، یعنی مراقبتی مادام العمر، هفت روز هفته و ۲۴ ساعت شبانه روز در تمام شئون زندگی توسط افرادی که در حوزه سلامت تحصیل نکرده‌اند. یعنی افراد غیرمتخصص در حوزه سلامت بتوانند با یا بدون مشورت متخصصان از سلامت خود، خانواده‌هایشان، همسن و سالانشان، همکاران و دوستانشان مراقبت کنند. در واقع این مدل مراقبتی مشارکتی، متکی بر این است که افراد خود، اطرافیان و محله‌شان را دوست داشته باشند. فرض کنید فردی به دلایل ژنتیک با وجود اینکه تمام موارد مطرح شده را رعایت کرده باشد، دچار دیابت شود. چنین فردی در طول سال حدود ۴ تا ۵ ساعت به متخصص داخلی یا مراکز بهداشتی و درمانی مراجعه می‌کند، اما در چند هزار ساعت ایام باقی مانده سال خودش باید دیابتش را مدیریت کند (برای مثال تغذیه، فعالیت بدنی و مصرف داروهایش به چه شکل باشد یا چطور استرس‌اش را مدیریت کند و بتواند به عنوان فردی دیابتی زندگی باکیفیتی را تجربه کند، با اینکه هزینه‌های کمتری را هم به خود و خانواده‌اش تحمیل کند.) در واقع اهمیت خودمراقبتی از حفظ سلامت آغاز می‌شود. با این روش به سمت جامعه سالم حرکت می‌کنیم. در این حالت، مردم نقش خود را به عنوان خالقان سلامت باورکرده و آماده‌اند مسئولیت کامل سلامت‌شان را بپذیرند و آگاهانه برای سلامت خود، خانواده و جامعه شان گام بردارند. در این برنامه، مراقبت از اعضای خانواده را به یکی از اعضای خانواده می‌سپاریم که نامش را هم سفیر سلامت گذاشتیم که در بیشتر موارد مادر خانواده سفیر سلامت است. سفیر سلامت خانواده آموزش‌های حداقلی و کافی برای خودمراقبتی را دیده است و از طریق اپلیکیشن جامع خود مراقبتی به نظام سلامت، پزشک خانواده، تیم سلامت، مراقب سلامت و کارشناس تغذیه و روان وصل می‌شود. با داشتن این اپلیکیشن می‌تواند در جریان آموزش‌های همگانی سلامت قرار بگیرد و به پرونده الکترونیک سلامت خود و دیگر اعضای زیر ۱۸ سال خانواده دسترسی داشته باشد. برای افراد بالای ۱۸ سال با رضایت خود فرد، این دسترسی به سفیر سلامت خانواده داده می‌شود.

آموزش‌های همگانی برای افراد شخصی سازی هم می‌شود؟

بله. علاوه بر آموزش‌های همگانی که در اختیار همه قرار می‌گیرد، براساس شرایط سنی، جنسی خود سفیر و اعضای خانواده، آموزش‌ها مبتنی بر اطلاعات پرونده الکترونیک سلامت شان شخصی سازی می‌شود تا مطابق با شرایطشان آموزش‌های مؤثرتری را دریافت کنند. این حرکت از نظامی مبتنی بر دارو، درمان و تجهیزات پزشکی به سمت نظامی مبتنی بر فناوری اطلاعات، ارتباطات و آموزش است که سواد سلامت مردم را توسعه می‌دهد. تمام این ساختارها، ابزارهای الکترونیک و آموزش‌های مؤثر سلامت در قالب راهنماهای خود مراقبتی و پویش‌های توانمندسازی مردم برای خودمراقبتی ارائه می‌شود. چون سلامت حق مردم و با ارزش‌ترین سرمایه است و تا زمانی که مردم نقش و مسئولیت خود را باور نکنند و با اعتماد به نفس این مسئولیت را نپذیرند، ما نمی‌توانیم ثروت سلامت را حفظ کنیم، افزایش بدهیم یا هزینه‌های کمرشکن درمان را از دوش آنها برداریم.

ترویج خودمراقبتی و سواد سلامت از بعد کاهش بیماری‌ها چقدر مؤثر است؟

قطعاً اثرگذاری بالایی دارد. در حال حاضر می‌شود از ۴۰ درصد بیماری‌های غیرواگیر مثلاً دیابت نوع دو و برخی از انواع سرطان‌ها پیشگیری کرد. در بسیاری از سرطان‌ها که ممکن است قابلیت پیشگیری نداشته باشند، با تشخیص زودرس، شناخت به‌موقع و مراجعه به‌موقع برای انجام غربالگری‌های دقیق می‌شود در مراحل اولیه سرطان را تشخیص داد و نسبت به درمان اقدام کرد و فرد زندگی باکیفیتی که حقش است را داشته باشد. این موضوع در مورد دیابت نوع دو هم قابل اجراست چون بسیاری از این دیابت‌ها قابل پیشگیری است. در حال حاضر می‌شود با غربالگری‌های دقیقی که وجود دارد، افرادی که در معرض سکته قلبی و سکته مغزی هستند را شناسایی کرده و با آموزش‌های دقیق کاری کنیم که وقوع بیماری را در آنها به تعویق بیندازیم یا از ایجاد آن جلوگیری کنیم. با وجود این همه پیشرفت در علوم پزشکی باید این اطلاعات را در اختیار مردم قرار بدهیم تا به‌موقع از آن برخوردار شوند.

این برنامه مثل پزشکی خانواده به تدریج اجرایی می‌شود؟

برنامه خود مراقبتی و ارتقای سواد سلامت با تأکید رئیس جمهوری و وزیر بهداشت شروع شده و به‌تدریج به جایی می‌رسیم که بتوانیم این برنامه را در اختیار همه مردم قرار بدهیم.

برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در حال حاضر برای ۳۰ میلیون جمعیت ایرانی در حال اجراست که عمدتاً مناطق روستایی، حاشیه شهرها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر را دربر می‌گیرد. در قالب برنامه ارزشمند پزشکی خانواده و نظام ارجاع، بهورز و مراقب سلامت با داوطلب سلامت و سفیر سلامت خانواده ارتباط گرفته و آموزش‌های لازم را به آنها می‌دهد. اکنون داوطلبان و سفیران سلامت حضوری انتخاب می‌شوند و هنگامی که اپلیکیشن جامع خودمراقبتی راه‌اندازی شود، می‌توانند به شکل غیرحضوری آموزش ببینند. در مناطقی که برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع اجرا می‌شود، اجرای برنامه شروع شده است و منتظر هستیم سامانه‌های هوشمند خودمراقبتی در اختیارمان قرار گیرد و بعد در کل کشور اجرا شود.

اگر مادران خانواده به اندازه کافی آموزش ببینند می‌توانند سبک زندگی سالم را میان اعضای خانواده نهادینه کنند. برنامه‌های برای آن دارید؟

بله. اگر بتوانیم مادر خانواده را به اندازه کافی برای مراقبت از سلامت خود و خانواده توانمند کنیم تا از ابتدای تولد با تغذیه انحصاری با شیر مادر فرزندش را پرورش دهد، نمک و شکر را کمتر به غذای فرزندش اضافه کند تا ذائقه او به خوردن این گونه مواد عادت نکند کار بزرگی کرده‌ایم. اگر از همان دوران کودکی فرد کمتر با این گونه محصولات ناسالم سر و کار داشته باشد، در بزرگسالی هم کمتر به سراغ این محصولات می‌رود. آن زمان می‌توانیم نسل آینده سالم‌تری را شاهد باشیم.

نوبت دوم

مزایده سراسری فروش املاک صندوق ضمانت صادرات ایران

صندوق ضمانت صادرات ایران (سهامی خاص) ، در نظر دارد نسبت به فروش املاک خود در شهرهای بندرعباس ، مشهد مقدس ، تبریز و آستارا از طریق مزایده الکترونیکی سامانه تدارکات دولت (ستاد ایران) به صورت نقد ی و یا نقد و اقساط اقدام نماید:
- تاریخ برگزاری و انتشار مزایده از ساعت ۱۰ مورخ ۱۴۰۴/۱۱/۲۱ لغایت ساعت ۱۹ مورخ ۱۴۰۴/۱۲/۱۰ می باشد.
- مهلت دریافت اسناد مزایده از ساعت ۱۰ مورخ ۱۴۰۴/۱۱/۲۱ تا ساعت ۱۹ مورخ ۱۴۰۴/۱۱/۲۸ می باشد.
- مهلت ارائه پیشنهاد و شرکت در مزایده از ساعت ۱۰ مورخ ۱۴۰۴/۱۱/۲۱تا ساعت ۱۹ مورخ ۱۴۰۴/۱۲/۱۰ می باشد.
- تاریخ بازگشایی پاکتهای الکترونیکی ساعت ۱۰ مورخ ۱۴۰۴/۱۲/۱۱خواهد بود.
توجه: امکان شرکت در مزایده بدون دریافت اسناد مزایده میسر نمی باشد لذا متقاضیان شرکت در مزایده حتما می بایست جهت شرکت در مزایده تا قبل از اتمام تاریخ مهلت دریافت اسناد مزایده (ساعت۱۳ مورخ ۱۴۰۴/۱۱/۲۶) نسبت به دریافت اسناد مزایده از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد ایران) اقدام نمایند. شماره تلفن سامانه تدارکات الکترونیکی دولت: ۱۴۵۶-۰۲۱

متقاضیان خرید برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانند از طرق ذیل اقدام نمایند :
۱- تماس تلفنی با شماره تلفن۵-۸۸۷۳۳۳۷۰- ۰۲۱داخلی ۳۵۵صندوق ضمانت صادرات ایران ۲- مراجعه به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد ایران) www.setadiran.ir مزایده ⇐ مزایده دستگاه اجرایی ⇐ مزایده‌گر ⇐(مزایده شماره ۲۰۰۴۰۰۱۰۶۶۰۰۰۰۰۴ اموال غیرمنقول) ۳- مراجعه حضوری به صندوق ضمانت صادرات ایران به نشانی : .تهران ، میدان آرژانتین ، خیابان احمد قصیر خیابان شانزدهم پلاک ۵، طبقه سوم، اداره املاک و دارایی‌ها (www.egfi.org)

آگهی مزایده عمومی

شرکت پتروشیمی خارک K.P.C

موضوع: فروش اقلام مازاد (ضایعات آهن آلات)

شرکت پتروشیمی خارک (سهامی عام) در نظر دارد اقلام مازاد (ضایعات آهن آلات)خود واقع در جزیره خارک را به‌شرح جدول ذیل از طریق مزایده عمومی و به بالاترین قیمت پیشنهادی به‌فروش برساند فلذا از متقاضیانی که آمادگی شرکت در مزایده را داشته و دارای سوابق و تجربیات مؤثر می‌باشند، دعوت به‌عمل می‌آید به‌منظور کسب اطلاعات بیشتر و دریافت اسناد مزایده از تاریخ درج آگهی به تارنمای اینترنتی شرکت پتروشیمی خارک به نشانی www.khargpetrochemical.ir مراجعه نمایند.
مبلغ سپرده (تضمین) شرکت در مزایده یک درصد از مبلغ پیشنهادی به‌صورت وجه نقد یا ضمانت‌نامه بانکی معتبر (مورد تأیید پتروشیمی خارک) مطابق با فرآیند مندرج در اسناد مزایده
آخرین مهلت تحویل پیشنهادها: ۱۴۰۴/۱۲/۰۹
محل تحویل پیشنهاد:
- تهران، دیباجی شمالی، خیابان دژم جو ،پلاک ۴۰، شرکت پتروشیمی خارک، واحد حراست
- استان بوشهر، جزیره خارک، مجتمع شرکت پتروشیمی خارک ، واحد حراست
محل بازدید حضوری و تحویل موضوع مزایده: مجتمع پتروشیمی خارک واقع در استان بوشهر، جزیره خارک
متقاضیان می‌توانند به‌منظور هماهنگی جهت بازدید تا قبل از تاریخ تحویل پیشنهاد همه روزه از ساعت ۰۷:۰۰ صبح الی ۱۲:۰۰ و از ساعت ۱۴:۰۰الی ۱۸:۰۰ با شماره تلفن ۵-۰۷۷۳۳۸۲۲۰۹۰ داخلی ۴۱۱۱-۴۱۱۲ واحد عملیات کالا و انبارها تماس حاصل فرمایند ضمنا به دلیل وجود شرایط خاص جهت صدور مجوز ورود به‌جزیره خارک، هماهنگی قبلی از طریق شماره‌های مذکور ضروریست.
کیفیت تحویل موضوع مزایده: طبق اعلام مزایده گزار
نکته: بدیهی است که شرکت پتروشیمی خارک در رد یا قبول پیشنهادها مختار است.

ردیف	نام	موجودی (تقریبی)	واحد
۱	ضایعات آهن آلات	۸۰۰۰	تن

هیأت‌مدیره شرکت پتروشیمی خارک(سهامی عام)

آگهی فراخوان عمومی ارزیابی کیفی مناقصه‌گران

نوبت دوم

شرکت ملی نفت ایران - شرکت پایانه های نفتی ایران (سهامی خاص)

مناقصه شماره م.ع.پ/۱۴۰۴/۰۴۸ به شماره سامانه ستاد ۲۰۰۴۰۹۱۶۴۵۰۰۰۱۵۷

شرکت پایانه‌های نفتی ایران (سهامی خاص) در نظر دارد انجام خدمات موضوع مناقصه را با در نظر گرفتن شرایط کلی زیر و از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد)، به‌صورت فراخوان عمومی ارزیابی کیفی مناقصه‌گران به مناقصه‌گر واجد شرایط واگذار نماید:
الف) کلیه مراحل برگزاری فراخوان از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا تهیه فهرست مناقصه‌گران دارای صلاحیت، ارائه پیشنهاد مناقصه‌گران و بازگشایی پاکت‌ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www. setadiran.ir انجام خواهد شد و لازم است مناقصه‌گران درصورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت‌نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضا الکترونیکی را جهت شرکت در فراخوان محقق سازند. خاطر نشان می‌سازد به موجب بخش‌نامه وزارت صمت امکان ثبت‌نام بر خط رایگان در این سامانه جهت کلیه مناقصه‌گران فراهم می‌باشد.
شماره تماس سامانه ستاد در تهران جهت انجام مراحل عضویت در سامانه ۲۱۱۴۵۶و اطلاعات تماس دفاتر ثبت‌نام در سایر استان‌ها، در سایت سامانه (www.setadiran.ir) بخش "ثبت‌نام / پروفایل تأمین کننده/مناقصه‌گر" موجود است.
ب) نوع فراخوان: مناقصه عمومی توأم با ارزیابی کیفی جهت انتخاب مناقصه‌گر واجد شرایط به‌منظور انجام خدمات موضوع مناقصه / یک مرحله‌ای
ج) نام و نشانی دستگاه مناقصه‌گزار: تهران- خیابان پاسداران -بالاتر از برج سفید – خیابان شهید حجت سوری (نیستان هفتم) پلاک ۱۱- شرکت پایانه‌های نفتی ایران (سهامی خاص)
د)موضوع مناقصه: پروژه تعمیرات کلی منازل بی‌تایپ پلاک‌های ۷۰۰-۷۰۱-۷۰۲-۷۰۳-۷۰۸ و ۷۱۰ شرکت پایانه‌های نفتی ایران در جزیره خارک
هـ) شرح مختصر پروژه: هدف از اجرای این پروژه تعمیرات کلی منازل بی‌تایپ پلاک‌های ۷۰۰ و۷۰۱ و ۷۰۲ و ۷۰۳ و ۷۰۸ و ۷۱۰ شرکت پایانه‌های نفتی ایران در جزیره خارگ شامل تخریب و برچیدن برخی دیوارهای پلان موجود و دیوار چینی، زیرسازی سقف‌های کاذب با استفاده از آهن آلات مربوطه، اجرای موزاییک و سرامیک در کف و بدنه و در کل سفت کاری، نازک کاری، نماسازی با ترکیب اندود سیمان، سنگ پلاک و رنگ آمیزی، اجرای منهول فاضلاب و واش بتن و جدول باغچه‌ای و زیرسازی و اجرای شیروانی با ورق آلومینیومی و سقف کاذب (رابیتس و گچ)، تهیه درب و پنجره‌های ترمال بریک، درب‌های ترموود (چوب پلاست)، اجرای کمد دیواری با ورق MDF و کابینت MDF زمینی و دیواری کنسول و. .. همگی با روکش پلی اورتان، رنگ آمیزی داخلی ساختمان، ساخت درب پارکینگ با استفاده از برش‌های CNC و درب حیاطی فولادی به‌همراه درب نرده‌ای باغ به‌همراه اجرای تأسیسات مکانیکی و برقی مطابق با شرح کار می‌باشد. کارهای اجرایی پروژه تنها محدود به (و یا شامل تمامی) پارامترهای مطرح شده در قسمت " شرح کارهای اجرایی" نبوده و شامل تمامی مواردی خواهد بود که منجر به تکمیل و انجام پروژه گردد.
و) نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار، تضمین انجام تعهدات و حسن انجام کار: ارایه تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار به مبلغ ۱۴۱ر۴۷۹ر۸۱۱ر۱۳ (سیزده میلیارد و هشتصد و یازده میلیون و چهارصد و هفتاد و نه هزار و یکصد و چهل و یک) ریال حسب آیین‌نامه شماره ۱۲۳۴۰۲/ت ۵۰۶۵۹ هـ- مورخ ۹۴/۰۹/۲۲ هیأت محترم وزیران و همچنین تضمین انجام تعهدات درصورت برنده شدن به میزان ده درصد نرخ پیشنهادی برنده مناقصه؛ ضمناً تضامین صادره می‌بایست مطابق فرمت‌های نمونه پیوست آئین‌نامه مذکور ارائه گردد؛ لذا این شرکت از پذیرش تضامینی که فاقد شرایط فوق باشد معذور بوده و هیچ گونه مسؤولیت و تعهدی در این خصوص، نخواهد داشت. شایان ذکر می‌باشد پس از انعقاد قرارداد، به میزان ده درصد از هر صورت وضعیت مناقصه‌گر برنده به‌عنوان تضمین حسن انجام کار کسر می‌گردد.
ز) محل، مدت زمان اجرای پروژه و برآورد مناقصه‌گزار: محل اجرای پروژه موضوع مناقصه واقع در شرکت پایانه‌های نفتی ایران در جزیره خارک، مدت انجام قرارداد ۱۲ (دوازده)ماه شمسی و دوره نگهداری به میزان ۱۲ (دوازده)ماه شمسی می‌باشد. برآورد مناقصه‌گزار برابر با ۲۷۶ر۲۲۹ر۵۸۲ر۸۱۲ (دویست و هفتاد و شش میلیارد و دویست و بیست و نه میلیون و پانصد و هشتاد و دو هزار و هشتصد و دوازده) ریال می‌باشد.
ح) مدت اعتبار پیشنهاد: مدت اعتبار پیشنهاد مالی از تاریخ ارائه پیشنهاد به مدت ۱۸۰ روز می‌باشد.
ط) گواهی هاو مدارک مورد نیاز:
ط-۱- داشتن گواهی‌نامه صلاحیت پیمانکاری حداقل پایه رتبه ۵ در رشته ابنیه از سازمان برنامه و بودجه کشور
ط-۲- دارا بودن شخصیت حقوقی
ط-۳-ارائه شناسه ملی حسب ماده ۱۶ آیین‌نامه اختصاص شناسه ملی به کلیه اشخاص حقوقی ایرانی
ط-۴-ارائه تصویر مصدق کد اقتصادی شرکت و کد ملی صاحبان مجاز امضا
ی)زمان، مهلت و نشانی دریافت اسناد ارزیابی کیفی:
ی-۱ -با عنایت به ابلاغیه شماره ۱/۱۴۰۹۳۵ مورخ ۱۳۹۹/۰۵/۱۱ دبیر محترم کارگروه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت(ستاد) و تأکید موکد بر الزام به‌کارگیری امضای الکترونیکی اسناد پاکت‌های (ب) و (ج) و اسناد ارزیابی کیفی و عدم پذیرش نسخ فیزیکی واسناد فاقد امضای الکترونیکی (دارای مهرگرم)، کلیه مناقصه‌گران موظف می‌باشند تمامی اسناد پاکت‌های (ب) و(ج) و ارزیابی کیفی مناقصه را با امضا الکترونیکی ودر موعد مقرر در اسناد مناقصه از طریق سیستم سامانه ستاد بارگذاری نمایند در غیر اینصورت مناقصه‌گزار از پذیرش نسخه فیزیکی اسناد پیش‌گفته معذور خواهد بود.
ی-۲ - کلیه مناقصه‌گران واجد شرایط می‌توانند به مدت ۷ روز از زمان درج آگهی نوبت دوم نسبت به دریافت اسناد و معیارها و جداول ارزیابی کیفی از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) اقدام و ظرف مهلت ۱۴ روز پس از انقضای مهلت دریافت اسناد، ضمن تکمیل، مهر و امضای آن‌ها و الصاق مستندات مربوطه به‌همراه سایر اسناد، مدارک و گواهی‌نامه‌های ذکر شده در آگهی نسبت به تغذیه اسناد پیش گفته در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) اقدام نمایند. همچنین مناقصه‌گران می‌توانند جهت رؤیت آگهی به سایت‌های WWW. SHANA. IR، HTTP://IETS.MPORG.IR و WWW.IOTCO.IR مراجعه نمایند.
ی-۳- مناقصه‌گزار در رد و یا قبول مدارک در تمام مراحل مطابق قانون برگزاری مناقصات و آیین‌نامه‌های اجرایی آن مختار خواهد بود.

روابط عمومی
شناسه ۲۱۲۲۵۵۶