

صاحب امتیاز و مدیرمسئول: فیروز اسماعیلی‌نژاد
 قائم مقام مدیر مسئول: ولی یعقوبی
 زیر نظر شورای سیاست گذاری

سردبیر: امید اسماعیلی
 چاپ: کارگر
 توزیع: کارو کارگر

عضو انجمن صنفی مدیران نشریات ایران
 عضو انجمن روزنامه‌های غیر دولتی
 عضو تعاونی مطبوعات کشور

پست الکترونیکی روزنامه (E-MAIL):
 Eghtesadsaramad@gmail.com
 نشانی‌سایت: Eghtesadsaramad.ir
 کدپستی روزنامه:اقتصاد سرآمد: ۱۵۵۱۷۱۶۱۱۸

نشانی دفتر مرکزی:
 شهرودی شمالی پلاک ۵۶ واحد ۳
 تلفن مرکزی روزنامه: ۸۸۷۶۹۳۲۷ - ۰۲۱
 تلفنکس: ۸۸۷۶۹۳۲۷

سازمان شهرستان‌ها:
 تلفن تماس: ۰۲۱۶۶۹۳۷۳۱۴
 ۰۲۱۶۶۹۳۷۳۱۸-۶۶۴۱۱۷۷۰ داخلی ۱۰۳
 ایمیل: saramadrezae@yaho.com
 تلگرام: ۰۹۰۲۷۸۳۳۶۲۷

بررسی تحقق شعار سال در گفت‌وگوی «اقتصاد سرآمد» با یک نماینده مجلس

هیچ بنگاه اقتصادی نباید به واسطه بدهی بانکی تعطیل شود



گروه مایع زداپی از تولید – محمد آیتی – هر چند پیش از سه سال از تحریم‌های اقتصادی و حداکثری آمریکا و هم‌پیمانانش علیه ایران می‌گذرد، اما با نگاهی به وضعیت اقتصادی کشور در دو، سه دهه اخیر درمی‌یابیم که حال اقتصاد هیچ‌وقت خوب نبوده است. از این‌رو رهبر انقلاب، سال‌هاست که شعارهای سال را به نام‌های اقتصادی مزین می‌کنند تا اولویت این موضوع که البته مطالبه مردم است، دغدغه روزانه مسئولان شود.

به باور برخی کارشناسان، مشکل اقتصاد ایران بیشتر از آنکه تحریم‌های بین‌المللی باشد، فساد و عدم‌نظارت در این حوزه است. به عبارت ساده اگر نظارت‌ها بیشتر بشود و بتوان از ظرفیت داخلی به بهتری نحو سود برد، شرایط اقتصادی و معیشتی مردم رنگ و بوی به مراتب بهتری به خود می‌گیرد و شاهد چنین فقر گسترده‌ای در کشور نخواهیم بود. حال، ماه‌های پایانی سال ۱۴۰۰ در حال سیری شدن است و به نظر آموال را هم باید با کمترین دستاورد در زمینه اقتصادی تمام شده دانست.

به همین واسطه به سراغ محمدعلی محسنی‌نبدی، نماینده چالوس و نوشهر در مجلس یازدهم رفتیم تا نظرات او را در این باره جويا شویم.او به اقتصاد سرآمد گفت: مجموعه شعارها و عناوینی که هر سال توسط رهبری اعلام می‌شود تا به امروز همه اقتصادی بوده است و اهمیت موضوع در این است که ایشان می‌خواهند به همه مسئولان در قوای مقننه، مجریه و قضاییه اعلام کند که تنها راه برون رفت کشور، پرداختن به اقتصاد و تولید است.

عضو کمیسیون بهداشت مجلس افزود: ما معتقدیم اگر قرار است در کشوری توسعه اتفاق بیفتد باید ابتدا تولید و سرمایه‌گذاری رخ دهد و سپس به واسطه آن، اشتغال ایجاد شود تا نهایت با تولید محصولات کشور، صادرات رونق پیدا کند و ارزش حاصل از آن اقتصاد و معیشت مردم را در ریل درست قرار دهد.

این چهره اصلاح‌طلب مجلس یازدهم تصریح کرد: ما در طول سال، کلی تلاش می‌کنیم تا باجران‌های اجتماعی، فرهنگی و... را به حداقل برسانیم در حالی که در بسیاری از مواقع چاره کار، توجه به اقتصاد است که متأسفانه بارها شاهد غفلت از آن بودیم. باید اقتصاد خانواده‌اند نظم و نسق پیدا کند تا به طور مثال، جوان آن خانواده حاضر به ازدواج نباشد. باید آن خانواده درآمدی داشته باشند که بتوانند، جوان خود را در شروع زندگی که مهم آن، تأمین مسکن یا جهیزیه است، حمایت کنند. باید اقتصاد فعال باشد که آن جوان مشغول کار بشود. در ادامه اگر همین موضوعات به روال باشد، زوج روی به فرزندآوری می‌آورند. این اتفاقات نتیجه جوری رخ نمی‌دهد و باید زیرساخت‌ها مخصوصاً در حوزه بهداشت درست شود. با شعار نمی‌توان بحران‌ها را حل و فصل کرد. محسنی‌نبدی اظهار داشت: باید پرسید و جداناً طی ۱۵ سال گذشته چقدر توانسته‌ایم شعارهای اقتصادی که رهبر انقلاب انتخاب کردند را عملی کنیم؟ در دولت‌های گذشته فقط این مدل بوده که در سپرگ ادارات برای مکاتبات، این جملات در قالب شعارهای یک شلده بود و عملاً هیچ اتفاق خاصی نه در رونق تولید، نه در جهش تولید و نه در تسهیل رفع موانع تولید پیش نیامده است.عضو کمیسیون بهداشت مجلس گفت: امیدواریم که در دولت سیزدهم توسط آقای رییسی که کارهای خوبی هم در

جمعیت جوان به عنوان یکی از عوامل مهم افتدار کشورها به شمار می‌آید و نیروی مولد و جوان به عنوان یکی از پایه های اصلی قدرت و ثروت اقتصادی – اجتماعی کشورها محسوب می شود. قدرت و توسعه هر کشور در رابطه با نیروی انسانی و جمعیت معنا پیدا می کند. هرگز به سمت توسعه همه جانبه نیاز جدی به توسعه و ارتقاء سرمایه انسانی دارد. یکی از مهم ترین مولفه های سرمایه انسانی، وضعیت سلامت مردم است.

فرزندآوری امید به زندگی زنان و مردان در کشورمان در طول ۵ سال گذشته افزایش چشمگیری داشته و در حال حاضر امید به زندگی به بیش از ۷۵ سال رسیده است. کشور ما سال ها در جمعیت جوان برخوردار بوده و همچنان لازم است این ثروت حیاتی حفظ و تقویت بشود. متأسفانه در سال‌های اخیر روند

باروری در کشور شیب نزولی داشته است. درصد زوج های جوانی که پس از ازدواج و آغاز زندگی مشترک رغبتی به فرزند آوری ندارند، رو به افزایش است. همین اتفاق موجب رشد روند پیر شدن جمعیت را موجب شده است.کاهش موجود اقشار جوان که طبقه فعال و کاری جامعه را تشکیل می دهند فشارهای اقتصادی و بودجه آورده است که امکان به دستايل جمعیت شناسی و روشنی ادبای آگاهی دهی به جوانان در جهت حمایت ادامه این روند همدار داده اند.

بر اساس اطالعات موجود، در حال حاضر، به طور متوسط حدود ۴ سال پس از ازدواج اولین فرزند زوجین به دنیا می آید. همین عدد برای فاصله بین فرزند اول و دوم حدود ۵ سال است. این در حالی است که متوسط سن ازدواج هم افزایش یافته است. رویاومع دانشگاه علوم پزشکی مازندران در همین راستا اقدام به بررسی آماریهای این دانشگاه برای صیانت ازجمعیت وفرزندآوری کرده است و در گفتگو با کارشناسان حوزه های مختلف درباره اقداماتی که باید برای احیای جمعیت جوانان بارداري نادرست، صورت گیرد و همچنین معضلات ادامه این مسیر برای آینده جامعه را در مورد بررسی قرار داده اند.

«**سیاست از حقوق خانواده با تصویب طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده**» طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده و تصویب رسید. در راستای اجرای سیاست‌های افزایش جمعیت باید برنامه‌ریزی‌های مستقیم و گفتمان محور با حضور روشنفکران، متخصصان و جامعه شناسان مورد تحلیل و ارزیابی دقیق قرار گیرد.

در چند سال گذشته نرخ ازدواج و فرزندآوری به طور چشمگیری کاهش یافته و حالا با تصویب طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در اولویت است و در همین زمینه تسهیلاتی را در زمینه‌های مختلف برای آنان در نظر گرفته شده است.با تصویب این قانون گام مؤثری در راستای ریل گذاری قانونی در جهت از حمایت از خانواده و در اولویت قرار گرفتن نیازهای آنها برداشته شده است و با اجرای موثر آن توسط دولت محترم گام عملی در راستای حمایت از منافع خانواده‌ها برداشته خواهد شد.

«**منافع خانواده‌ها در اولویت طرح جوانی جمعیت**» در حالی که در سه دهه اخیر به دنبال سیاست‌های جمعیتی و رواج تک فرزندی، کشور در آستانه بحران سالمندی قرار گرفته است. سرانجام با قانون شدن طرح سیاست از خانواده و جوانی جمعیت از ابتدا است به زوج‌های جوان تسهیلات ویژه‌ای برای فرزندآوری اعطا شود. آنچه که امید می‌دود با اجرای ایندیر صحیح در گره از دغدغه‌های جمعیتی کشور است. سال‌های آینده باز طرح جدید حمایت از خانواده و جوانی جمعیت که در موافقت نمایندگان بر اساس سال ۸۵ در کمیسیون ویژه‌ای در مجلس بررسی، سپس برای تصویب نهایی به شورای نگهبان ارسال شد، تبدیل شده به قانون بش.

۱۲۰ درصد فرزند در کشور در زنان بالای ۳۵ سال در همین راستا دکترافدیس عنادی سرپرست اداره مطالعی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مازندران گفت: لوح سنین باروری در کشور ما بر اساس آماریهای جمعیتی مرکز آمار ایران در چنین سال ۲۰۳۰ تا ۲۰۲۵ الگی بانوان است. هرچند که حدود ۱۳ درصد فرزند کشور در خانم‌های بالای ۳۵ سال است. اما به هر حال لوح باروری خانم‌های کشور و به‌ویسترسن میزان فرزندآوری در بین ۲۰ تا ۳۵ سالگی بانوان کشور است.

وی معتقد است که در کنار این موضوع شرایط فرهنگی اجتماعی و عوامل اقتصادی نیز از تاثیر برخوردار بوده است.در آستان مازندران

چگونگی پوشش هزینه های درمان ناباروری IUI و IVF

میانگین سنی مادران که در سال ۱۳۸۹، ۲۷ سالگی بوده در سال ۹۹ به ۳۰ سال‌رسیده است که نشان می دهد مادران دیرتر به فرزندآوری فکر می کنند.

چگونگی پوشش هزینه های درمان ناباروری IUI و IVF دکترعبادی اظهارداشت: درمورد پوشش هزینه درمان ناباروری بودجه و منابع خوبی در نظر گرفته شد و با منابعی که مجلس شورای اسلامی برای سال ۱۴۰۰ تخصیص داد و برآورد این است که درخاست اکثريت کسانی که بر اساس پروتکل‌های وزارت بهداشت و درمان خدمات می‌کنند، امکان ارائه خدمات (IUI و IVF و سوبوگرافی...) وجود خواهد داشت.

مراکز ناباروری تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران دکترعبادی با بیان اینکه تمام خدماتی که درمراکزخصوصی ناباروری در سطح استان صورت می گیرد، در مراکز دولتی و زیر نظر پزشکان متخصص به صورت کامل ارائه می گردد گفت: مراکز ناباروری تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مازندران شامل سه مرکز خصوصی و یک مرکز دولتی است که کلیه خدمات درمان ناباروری به صورت فوق تخصصی در این مراکز ارائه می شود. مرکز دولتی در بیمارستان امام سراسری واقع هست تنها مرکز ناباروری هست که در این طرح حمایت مالی زوج های ناباروردوران اجزا و به معنی موارد تا ۲۰ درصد و برخی از خدمات تا حدود ۹۰ درصد هزینه های درمانی را پرداخت می گردد.

چه زوج هایی مشمول این طرح می باشند؟ سرپرست اداره مامایی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مازندران درباره شرایط استفاده ازاین طرح افزود: زوج هایی می توانند در این برنامه شرکت داشته باشند که برنامه ناباروری اولیه یا ثانویه داشته باشند و سن خانم کمتر از ۴۲ و حداقل یکی از زوجین دارای تابعیت ایرانی و دارای بیمه پایه باشند. لازم به ذکر است که دارا بودن همه شرایط فوق برای بهره مندی از حمایت این برنامه الزامی است.

وی یادآورشد: بیماران تحت پوشش سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی به شرط ارائه معرفی نامه سازمان مربوطه می توانند از پوشش ۱۰۰ درصدی هر خدمتی که در این طرح ارائه می شود بر اساس تعرفه دولتی بهره مند شوند و در مورد سایر بیماران، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ۹۰ درصد تعرفه دولتی خدمت را به مراکز دولتی و غیر دولتی ارائه می دهد.

همچن سایر زنان و مردان در ناباروری دکترعبادی در بخش دیگری از سخنانی درباره دیدگاه اشتباهی که می گویند ناباروری مختص زنان است اظهار داشت: این باور باید اصلاح بشود که ناباروری مختص به زنان است. در ناباروری سهم زنان و مردان تقریباً یکسان است. هماغذکر که فاکتورهای زنانه در ناباروری وجود دارد، همان حدود هم فاکتورهای مردانه به نظر می آید. ناباروری در زوجین مشاهده شده است. در پژوهش‌های صورت گرفته حدوداً ۱۲۵ درصد ناباروری کشور دچار ناباروری اولیه هستند. ناباروری اولیه به این معناست که هیچ زوج به طور ذاتی ناباور هستند.

سن و مشکلات معیشتی عوامل موثر در ناباروری وی در کنار اصلاح شیوه زندگی، سن و مشکلات معیشتی از عوامل موثر در ناباروری هم اولیه و هم ثانویه است. افزایش سن ازدواج را به تأخیر انداختن فرزندآوری به بعد از هده سه سال زندگی برای عوامل موثر در بروز و شیوع بیشتر ناباروری در مردان اشاره کرد. است. نزدیک ۱۰ میلیون جوان در سن ازدواج داریم که ازدواج نکرده‌اند. از طرفی باید سیاست‌هایی اتخاذ شود که تمایل زوجین به فرزندآوری در موقع افزایش یابد. حمایت از اشتغال، تهیه و تأمین مسکن، درآمدزایی مناسب و... در تشویق جوانان به ازدواج مهم را باید در نظر دور داشت که افراد زیصادی با تأمین مالی بالا وجود دارند که رغبتی به فرزند آوری در میانشان دیده نمی شود. بنابراین صرفاً سیاست‌های حمایت مالی برای رفع چالش‌های زوجین موثر نخواهد بود و باور ما این است که مقوله های فرهنگی در کنار بحث های اقتصادی در این امر بسیار موثر بوده و نیازمند مداخله هستند.

از سوی دیگری از الزامات فرزند آوری جوانان وجود امنیت خاطر برای آینده است که لازم است در این زمینه نیز برنامه ریزی ها و مداخلات لازم انجام بگیرد. حاکمیت قانون باید شرایط فرزندآوری را برای بانوان را فراهم کند و نباید به دلیل باروری کمتری

سریست اداره مامایی معاونت درمان دانشگاه علوم یزشکی مازندران تشریح کرد؛

خانم شغل خود را از دست بدهد یا اینطور باشد که مجبور شود بین اشتغال و فرزندآوری و با تحصیل و فرزندآوری یکی را انتخاب کند.

«شهردار افزایش ۱۹ درصدی جمعیت سالمند اکنون حدود ۶۸ درصد جمعیت کشور در سنین کار و فعالیت(بین ۱۵ تا ۶۸ سال) هستند اما با کاهش تعداد تولدها که هم اکنون در حال رخ دادن است و با افزایش سالمندان این عدد تحت تاثیر قرار خواهد گرفت؛ به طوری که بر اساس برآوردهای انجام شده در سال ۱۴۲۰، با پنجیم از جمعیت کشور حدود ۱۹ درصد سن سالمندی را تجربه کنند و جمعیت زنان سالمند بیش از ۱۲ میلیون نفر بیش تر از مردان سالمند خواهد بود و توازن جمعیتی به نفع زنان خواهد بود.

«راهبردهای دانشگاه علوم پزشکی مازندران اما معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با ارائه راهبردهای برنامه عملیاتی صیانت از جمعیت را دردستور کاری خود قرار داده است.

۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان و نوجوانان

۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران

۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.



رقم ۳۵۹۷۸ ازدواج رسید، این رقم در سال های بعدی افت کرد به طوری که در سال ۹۹ حدود ۱۲۳۲۱ ازدواج داشتیم. در سال ۹۹ میانگین سن ازدواج مردان در کشور ۳۰ سال و در استان مازندران ۲۱ سال میباشد همچنین میانگین سن ازدواج زنان در کشور ۲۵ سال و در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

ناباروری و فرزند آوری دروسدی از زوجین علیرغم تمایل به داشتن فرزند، به دلیل مشکلات ناباروری از این امکان محروم میشوند. این روند با توجه به تاثیر عوامل متعدد شناخته شده است. علل مشکلات ناباروری در مردان و زنان به شرح زیر است: ۱- گسترش ارتقای رشد و تکامل همه جانبه کودکان ۲- بهبود کف و کیفی مراقبت مادران ۳- تقویت سلامت مادران: ادعای اجتماعی، روانی و معنوی ارتقا یابد. زنان در کشور ۲۵ سال در استان مازندران ۲۶۶ سال است.

چگونگی پوشش هزینه های درمان ناباروری IVF و IUI

تقویت برنامه نوزاد سالم ارتقا احتیاهای آموزشی موجود با تاکید ویژه برآموزش های دوران بارداری و ۳ روز اول پس از زایمان) آموزش و ارتقای توانمندی پرسنل سطوح مختلف در مورد ارائه خدمات بارداری سالم بر مبنای حقوق سلامت بارداری

بازنگری در استانداردهای مشاوره خدمات بارداری سالم در راستای افزایش بارداری های ارادی و برنامه ریزی شده، کاهش میانگین فاصله زمانی بین ازدواج و فرزند اول، کاهش میانگین فاصله زمانی بین فرزندان ، کاهش بارداری های پرخطر

ایجاد دسترسی و تسهیلات مناسب به خدمات بازگشت بارداری پس از اعمال جراحی پیشگیری از بارداری بازنگری در شاخص های برنامه سلامت بارداری (بارداری برنامه ریزی نشده، بارداری پرخطر، تعداد فرزند دلخواه، ناباروری، متوسط فاصله ازدواج تا تولد اولین فرزند، متوسط فاصله بین بارداری ها

استفاده از ظرفیت موجود در بخش خصوصی و سایر دستگاه ها تعیین اولویت های پژوهش های کاربردی در راستای سلامت بین فردنگی و رفتارهای پرخطر کاهش خدمات های مراقبتهای دوران جوانی (با نیاز های ویژه)در تقویت اهمیت تشکیل خانواده، معیارهای انتخاب همسر، مهارت های زندگی و روش های جدید بر بخش خصوصی و سایر دستگاه ها در خصوص آموزش های فوق به گروه هدف برنامه

فرهنگ سازی در جهت کاهش میانگین سن ازدواج تدوین برنامه آموزش های قبیل از ازدواج در خصوص تمایل به ازدواج و ارزش های زندگی مشترک استفاده از ظرفیت های مناسب برای ازدواج ارتقا شیوه زندگی ایرانی اسلامی برای تاکید بر محورهای چاقی، خدایات، انسرتن، تعذیه

تقویت و ارتقا برنامه آموزش هنگام ازدواج با رویکرد مذهبی، عاطفی اجتماعی، جنسی، فرزندآوری و بارداری و سالمند سازی، تدوین و استاندارد سازی برنامه آموزش و مشاوره پس از ازدواج با رویکرد حل مشکلات زوجین در ابتدای زندگی زناشویی و پس از آن

توانمند سازی گروه های در آستانه ازدواج و پس از ازدواج در زمینه سلامت جنسی با رعایت چارچوب های مذهبی، فرهنگی و اجتماعی

ترویج مفاهیم آموزشی اهمیت ازدواج مناسب، اهمیت فرزند آوری و اجتناب از تک فرزندی در جامعه ارتقا آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه در زمینه عوامل مستعد کننده ناباروری (احصای عوامل مستعد کننده ناباروری از جمله عوامل محیطی و همکاری برای طراحی مداخلات لازم با کمک دولت ها و جامعه

توانمند سازی آراه کودکان خانم خدمات بارداری سالم در خصوص بسته خدمتی ناباروری همکارگی در تدوین چارچوب پایش ارزشیابی مراکز ارائه خدمت مستشمل بر ایجاد سیستم ثبت اطلاعات برای بررسی نتایج و عوارض درمان ها بی گیری ایجاد

بستر قانونی مناسب برای امدای جنین حذف فراترین مراقبت پیش از بارداری، خدمات بارداری و زایمان تأمین مکمل های دارویی در بارداری و پس از زایمان ارتقا برنامه های آموزشی دوران بارداری و آمادگی برای زایمان) و تشویق و ترغیب مادران برای شرکت در کلاس های آمادگی برای زایمان(

زایمان(تقویت برنامه مراقبت های پیش از بارداری سطح بندی خدمات مادر و نوزاد ارتقا مراقبت های بارداری های پرخطر تقویت بسته اراجح گسترش بیمارستان های دوستدار مادر و گاداری فرایند زایمان به ماما تأمین و تضمین حمایت های قانونی از عمل زایمان

کاهش میزان سزارین های غیر ضروری مستشمل بر ترویج سایر الگوهای زایمان طبیعی راه اندازی گسترده کلاس های آمادگی برای زایمان طبیعی به‌صورت هم گیر و تقویت و آموزش بخشهای خصوصی وجود خدمات ناباروری در شهرستان ها یا استفسار رایگان زوجین در شهرهای دارای مراکز ناباروری به صورت رایگان ضمن کاهش هزینه های درمانی سایر کمک کننده خواهد بود.

حمایت از خانسواده های که با تأسیس سازمان در منزل مراقبت می نمایند و بهره گیری از تأسیسات سازمان در چارچوب خانواده های چند نسلی به منظور تشویق و حمایت برای افزایش باروری

آگهی مناقصه عمومی

شهرداری منطقه ۲ تبریز در نظر دارد به استناد مجوز های اخذ شده عملیات اجرایی پروژه های عمرانی مشروحه زیر را از طریق مناقصه عمومی و سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (www.Setadiran.ir) واگذار نماید. لذا شرکت های متقاضی واجد شرایط جهت دریافت اسناد مناقصه می توانند تا ساعت ۱۰/۳۰ روز شنبه مورخه ۱۴۰۰/۰۱/۱۸ تا ساعت ۱۳/۳۰ روز سه شنبه مورخه ۱۴۰۰/۰۱/۱۵ در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد ایران) مراجعه نمایند:

ردیف	نام پروژه	برآورد اولیه (به ریال)	سپرده شرکت در مناقصه(به ریال)	پایه یا رتبه شرکت
۱	اجرای عملیات آسفالت اساسی خیابان قدوسی در کوی دادگستری، یانچیان مقابل مسجد امام خمینی	۲۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	داشتن حداقل پایه ۵ در رشته راه و ترابری
۲	اجرای عملیات نرده گذاری رفوژ وسط پلوار شهید باکری مقابل مجتمع ستاره و مرمت سایر نرده های رفوژ سطح منطقه	۷/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۳۷۵/۰۰۰/۰۰۰/	داشتن حداقل پایه ۵ در رشته انبیه و ساختمان یا پایه ۵ در رشته راه و ترابری
۳	اجرای عملیات لکه گیری آسفالت کوی گلستان ، کوی بنفشه در پرواز، کوی سعدی شهر آباد ، یانچیان ، باغچه بان کوچه پنجم	۹/۷۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۴۸۵/۰۰۰/۰۰۰/	داشتن حداقل پایه ۵ در رشته راه و ترابری
۴	اجرای عملیات آسفالت اساسی معابر در محدوده ناحیه ۱	۳۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰/	داشتن حداقل پایه ۵ در رشته راه و ترابری

• مهلت بازگذاری مدارک به صورت الکترونیکی در سامانه ستاد توسط مناقصه گر از ساعت ۱۳/۳۰ روز سه شنبه مورخه ۱۴۰۰/۰۱/۱۵ تا ساعت ۱۳/۳۰ روز یکشنبه مورخه ۱۴۰۰/۰۱/۱۷ می باشد و تنها سپرده شرکت در مناقصه پس از بازگذاری در سامانه، به صورت فیزیکی تا ساعت ۱۳/۳۰ روز دوشنبه مورخه ۱۴۰۰/۰۱/۱۸ در پاکت سر بسته توسط مناقصه گر به دبیر خانه معاونت فنی و عمرانی شهرداری منطقه ۲ واقع در حد فاصل میدان افلاک نما و پل کابلی ، روبه روی کوی الهی پرست ، ساختمان معاونت فنی و عمرانی شهرداری منطقه ۲ تحویل خواهد گردید. تاریخ بازگشایی پیشنهادات ساعت ۱۴ روز دوشنبه مورخه ۱۴۰۰/۰۱/۱۸ در بستر سامانه ستاد در محل اتاق جلسه شهرداری تبریز واقع در خیابان آزادی، لاله زار جنوبی، ساختمان شهرداری تبریز بر گزار خواهد گردید.

• بدیهی است شرکت در مناقصه و ارائه پیشنهاد قیمت به منزله قبول شروط و تکالیف مقرر در اسناد مناقصه بوده و شهرداری در رد یا قبول یک یا کلیه پیشنهادها مختار است. رعایت ظرفیت کاری و پروژه های در دست اجرای شرکتها الزامی بوده و مسئولیت آن به عهده برنده مناقصه خواهد بود. هزینه چاپ آگهی به عهده برنده مناقصه ها خواهد بود.

• سایر اطلاعات و جزئیات مربوطه به پروژه های فوق در اسناد مناقصه مندرج می باشد که جزء لاینفک قرارداد می باشد.

باقر خوشنواز – شهردار منطقه ۲