طرح تنفس ۱۰ ساله جنگل‌های هیرکانی فرصتی برای توسعه صنعت زراعت چوب

صفحه ۶

گزارش «ایران» از مشکلات خانواده‌ها و افزایش هزینه‌های نگهداری سالمندان در منزل

۳ تا ۶ میلیون تومان هزینه ماهانه نگهداری هر سالمند!

پرستو رفیعی
خبرنگار

حدود یکسال از شیوع بیماری خطرناک کرونا در ایران می‌گذرد. در روزهای ابتدایی همه‌گیری، کمتر کسی به ویروس چینی اهمیت می‌داد. برخی حضور این میهمان ناخوانده را شایعه می‌دانستند و گروهی دیگر خود را قوی‌تر از آن قلمداد می‌کردند. اما دیری نگذشت که این ویروس عجیب‌الخلقه و مرموز شاهرگ حیاتمان را نشانه رفت. مرگ‌ومیر ناشی از ابتلا به کرونا -بخصوص- در میان سالمندان افزایش یافت و متخصصان هشدار دادند سالمندان و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای بیشتر از سایرین در معرض خطر هستند. در شرایطی که بیش از ۸ میلیون نفر از جمعیت کشور را سالمندان تشکیل می‌دهند و حدود ۲۰ درصد این جمعیت سالمندانی هستند که به مراقبت و نگهداری نیاز دارند مسئولیت فرزندان و نهادهای حمایتی در حفظ حیات این قشر از جامعه بیش از پیش افزایش یافت. حالا دیگر پدران و مادرانی که بواسطه کهولت سن با مشکلات و مسائل بسیاری دست و پنجه نرم می‌کنند در وضعیت دشوارتری قرار گرفته‌اند. استفاده آنها از خدمات مراکز بهداشتی و درمانی سخت و البته خطرناک شده است. چرا که بیشتر مراکز درمانی کشور برای عبور از بحران کرونا به درمان مبتلایان به بیماری چینی اختصاص یافته‌اند و تردد فرد سالمند در این مراکز می‌تواند تهدیدی برای جان او باشد. از سوی دیگر کم نیستند تعداد سالمندانی که برای ادامه حیات نیازمند نگهداری و مراقبت شبانه‌روزی هستند اما حضور آنها در مراکز شبانه روزی، سلامتی و زندگی‌شان را به خطر می‌اندازد.

■ **حقوق پدرم با هزینه‌های نگهداری تناسب ندارد**

مریم بهادری یکی از افرادی است که برای نگهداری از پدر به خدمات مراکز مراقبتی احتیاج دارد. پدرش دوسال پیش سکته کرده و از آن پس با وجود انجام فیزیوتراپی و درمان‌های لازم نتوانسته روی پاهایش بایستد. او به «ایران» می‌گوید: «نیمی از بدن پدرم بی‌حس است. نمی‌تواند امور مربوط به خود را براحتی انجام دهد. نگهداری از او برایمان خیلی سخت است. بارها تصمیم گرفتیم که از مراکز مراقبت در منزل یک مراقب استخدام کنیم اما متأسفانه هزینه این مراکز بسیار زیاد است. پدرم مستمری بگیر است. ماهانه حدود ۳ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان دریافت می‌کند، درحالی که حقوق یک مراقب، نه یک بهیار و نه حتی یک کمک بهیار برای ۶ روز در هفته حضور شبانه روزی ماهانه ۴ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان تا ۴ میلیون و ۷۰۰ هزار تومان است. البته برای عقد قرارداد ۶ ماهه باید یک پایه حقوق هم به حساب مرکز نگهداری واریز کنیم. با وجود این، این مراقب حتی نمی‌تواند سرم یا سوند نصب کند و ما برای نصب سرم و سوند هم باید هزینه‌ای حدود ۲۰۰ هزار تومان به‌صورت جداگانه به پرستار بپردازیم.»

بهادری ادامه می‌دهد: «برای صرفه‌جویی خواستیم از یک کمک بهیار دعوت به همکاری کنیم اما طبق گفته‌های مشاور مؤسسه کمک بهیار هم حق نصب سرم یا سوند را ندارد و فقط می‌تواند سوند را تخلیه کند. با این حال حقوق او حدود ۶ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان در ماه بود. پرداخت این هزینه‌ها برای ما بسیار سخت است. چون هزینه‌های پدر که فقط به نگهداری ختم نمی‌شود. خورد وخوراک، پوشاک و سایر هزینه‌های جاری زندگی و همچنین هزینه دارو و ویزیت پزشک هم به این هزینه‌ها اضافه می‌شود. با شیوع بیماری کرونا یکی از برادرانم بیکار شده است. متأسفانه ما از پس هزینه‌های استخدام مراقب برنمی‌آییم و به‌صورت نوبتی از پدر نگهداری می‌کنیم اما ترس از اینکه شاید هریک از ما ناقل کرونا باشیم و پدرمان را بیمار کنیم نمی‌گذارد آب خوش از گلوی ما پایین برود.» مهراد زینالی اما یکی از افرادی است که برای مادرش یک مراقب استخدام کرده است. او به «ایران» می‌گوید: «متأسفانه برخی از این افراد آموزش لازم را ندیده‌اند. اولین مراقبی که برای نگهداری از مادرم آمده بود وظایفش را بدرستی انجام نمی‌داد. حتی یکبار که سرزده به خانه مادرم رفتم با جاسیگاری پر وفضایی پر از دود سیگار مواجه شدم. اینکه آن خانم بدون مراعات حال مادرم هرگونه که دوست داشت رفتار می‌کرد مرا بشدت شوکه کرده بود. موضوع را به شرکت گزارش دادم و آنها بسرعت یک مراقب جایگزین فرستادند. گمان می‌کردم که شرکت‌ها نیروی کاملاً تأیید شده و واجد صلاحیت اعزام می‌کنند اما این طور نبود البته باید بگویم که آنها در اصلاح مشکل به‌طور کامل احساس مسئولیت داشتند. با وجود این من و همسرم هر از گاهی به‌صورت سرزده به خانه مادر می‌رویم تا عملکرد مراقب جدید را کنترل کنیم.»

او تأکید می‌کند: «خوشبختانه مراقب جدید با خانم قبلی خیلی متفاوت است. حضور این خانم در کنار مادرم و هم صحبتی با او، جان دوباره‌ای به مادر بخشیده است. خوردن بموقع داروها و تعویض بموقع پوشک حال مادرم را بهتر کرده و بخوبی می‌توان امید به زندگی را در رفتار مادرم احساس کرد. اما خدا می‌داند من تا چه زمانی می‌توانم از پس هزینه‌ها بربیایم.» یک حساب سرانگشتی نشان می‌دهد این مبالغ در شرایط اقتصادی فعلی به‌عنوان حقوق برای یک فرد آنقدرها هم زیاد به نظر نمی‌رسد اما مشکل اصلی عدم تناسب آن با درآمد یک سالمند است. مشکلی که نیازمند موشکافی و ارائه راهکاری اساسی است. اما آیا هزینه سرسام آور خدمات مراقبتی در منزل برای سالمندان تنها مشکلی است که سالمندان نیازمند به مراقبت با آن دست به گریبانند؟

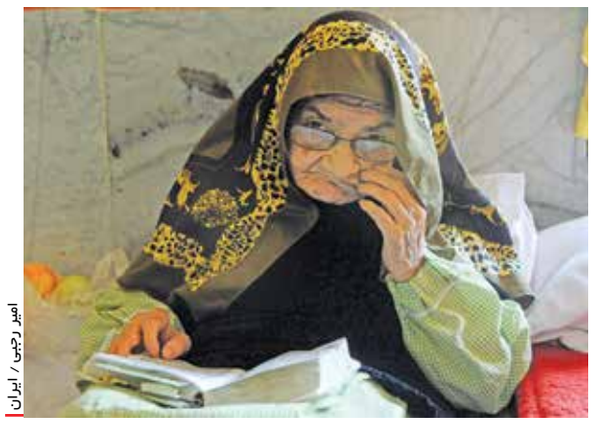
■ **مراقبان آموزش ندیده!**

دکتر احمد دلبری، متخصص طب سالمندی معتقد است نیاز به خدمات مراقبت در منزل برای سالمندان یکی از مسائل و مشکلات اصلی دوره سالمندی است. او به «ایران» می‌گوید: «با توجه به مشکلات سالمندان برای تردد در مراکز خدمات بهداشتی بخصوص پس از شیوع ویروس کرونا در سراسر کشور، امکان دسترسی این گروه به مراکز درمانی بسیار سخت و حتی خطرناک شده است. به همین دلیل بهتر است خدمات بهداشتی و درمانی در منزل به آنها ارائه شود. اما در کشور ما در این حوزه هنوز اقدامی جدی، علمی و استاندارد صورت نگرفته است. این درحالی است که در دنیا خدمات پزشکی، پرستاری و مراقبتی به سالمندان یکی از اولویت‌های سرویس‌های خدماتی است.»

او ادامه می‌دهد: «هزینه‌هایی که برای این مؤسسات تعریف شده با درآمد سالمندان و بازنشستگان تناسب و همخوانی ندارد و بخش اعظمی از این گروه حتی توان پرداخت همان تعرفه‌ای را که وزارت بهداشت اعلام کرده، ندارند. در دنیا بخش عمده‌ای از این هزینه‌ها توسط سرویس‌های بیمه تکمیلی پرداخت می‌شود. همچنین بازنشستگان نیز مانند کارمندان باید از خدمات بیمه تکمیلی برخوردار باشند بیشتر بازنشستگان ما از این خدمات محروم هستند. از سوی دیگر تنها ۴۶ درصد سالمندان کشور از حقوق و مستمری بازنشستگی برخوردارند و این بدان معناست که گروه بزرگی از سالمندان ازهمان حداقل پرداختی در قالب مستمری دوران بازنشستگی محروم هستند. به همین دلیل نیاز به حمایت سازمان‌های حمایتی بشدت محسوس است.» دکتر دلبری با اشاره به اینکه در برنامه پنجم و ششم توسعه آمده که سازمان بهزیستی مکلف است سالانه ۲۵ درصد سالمندان واجد شرایط را تحت پوشش قرار دهد، می‌افزاید: «در دوبرنامه توسعه به کرات به سازمان‌های حمایتی توصیه شده در جهت بهبود وضعیت سالمندان اقدام کنند. همچنین به صراحت در سیاست‌های ابلاغی رهبرمعظم انقلاب، حمایت و توانمندسازی سالمندان آورده شده، اما هنوز هیچ اقدام جدی و عملی برای آن صورت نگرفته است.» این متخصص طب سالمندی تأکید می‌کند: «جدای از موضوع مالی، متأسفانه بزرگترین مشکل کشور ما در حوزه خدمات مراقبتی ارائه این خدمات توسط مراقبان آموزش ندیده است. بخش اعظم مراقبان رسمی که توسط مؤسسات و مراکز مراقبتی به منزل سالمندان اعزام می‌شوند آموزش‌های لازم را ندیده‌اند.»

■ **نارضایتی طرفین و مؤسساتی درآستانه ورشکستگی**

محمد شریفی مقدم، دبیرکل خانه پرستاران معتقد است: اگر از هم اکنون به فکر تهیه زیرساخت‌های مناسب برای ارائه خدمات نباشیم در آینده‌ای نه چندان دور با بحران سالمندی مواجه خواهیم شد. او به «ایران» می‌گوید: «در کشورهای توسعه یافته اروپا و امریکا سیستم سلامت شفاف است و برای افرادی که داخل نظام ارجاع قرار می‌گیرند، هزینه‌های درمان رایگان است. در واقع این کشورها با بیمه تکمیلی مشکل شهروندان خود را رفع کرده‌اند. در کشوری مانند امریکا از حدود ۶۰،۷۰ سال پیش مراکز ارائه خدمات مراقبتی به سالمندان ایجاد شده است اما در کشور ما هنوز اقدامی مناسب و صحیح صورت نگرفته است.» او درباره بالابودن تعرفه‌های مربوط به نگهداری در منزل می‌گوید: «۵ تا ۶ میلیون تومان در ماه برای یک سالمند مستمری بگیر زیاد است اما از نظر فردی که وظیفه مراقبت را برعهده می‌گیرد این مبالغ نه تنها زیاد نیست بلکه کم است. چون او بیمه نمی‌شود و آینده شغلی ندارد. در حالی که اگر به‌عنوان یک کارگر ساده در یک کارگاه استخدام شود علاوه بر دریافت حداقل حقوق، بیمه هم می‌شود. معمولاً مراقبان از روی ناچاری به این شغل روی می‌آورند. «شریفی مقدم با بیان اینکه بیشتر مؤسسات خدمات در منزل نیز وضعیت مالی مناسبی ندارند و در آستانه تعطیلی قرار گرفته‌اند، می‌گوید: «معمولاً هر سه طرف یعنی خانواده سالمند، مرکز مراقبت و نگهداری و همچنین فرد مراقب، ناراضی هستند اما اگر خدمات این مراکز بیمه شده، زیرساخت‌های لازم فراهم شود خدمت بزرگی به سالمندان صورت می‌گیرد. همچنین از تحمیل هزینه‌های اضافه به نظام بهداشت و سلامت کشور پیشگیری خواهد شد. زیرا اگر از سالمند بدرستی مراقبت شود او دچار مشکلاتی مانند زمین خوردن و شکستگی عضو و به‌دنبال آن بستری شدن در بیمارستان و تحمیل هزینه‌های سرسام آور به خانواده و نظام سلامت نخواهد شد.»



امیر رجبی / ایران

اخبار

درگذشت یک روزنامه‌نگار بر اثر کرونا

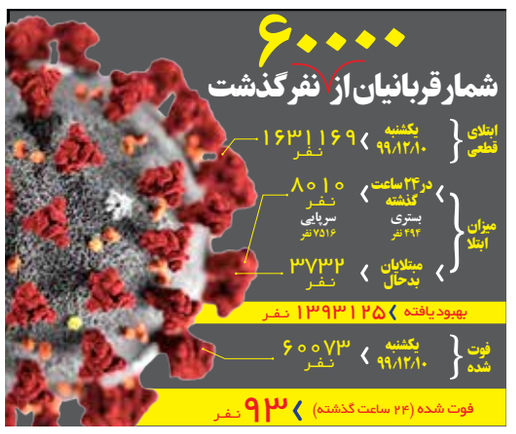
علی اکرمی، روزنامه‌نگار به دلیل بیماری کرونا، دار فانی را وداع گفت.

به گزارش خبرنگار «ایران»، علی اکرمی در سن ۴۳ سالگی پس از طی یک دوره کوتاه بیماری کرونا، صبح امروز در یکی از بیمارستان های شهر تهران دارفانی را وداع گفت. او هفته گذشته نیز در پستی در توئیتر از ابتلای خود به ویروس کرونا خبر داده بود. اکرمی در روزنامه‌های ملت، توسعه، اعتماد و نوروز قلم زده بود و عضو شورای سردبیری پایگاه نفت خبر و مشاور مجله تهران شهر بود. همچنین اسحاق جهانگیری معاون اول رئیس جمهوری و محمود واعظی رئیس دفتر رئیس جمهوری، وزیر ارتباطات، محمد خاتمی و محمدرضا عارف در پیامی درگذشت مرحوم علی اکرمی از جوانان پرتلاش و فعالان رسانه‌ای اصلاح‌طلب را تسلیت گفتند.

واکسن چینی تحویل وزارت بهداشت شد

براساس اعلام معاون فنی گمرک ایران، اولین محموله واکسن کرونای وارد شده از چین با حداقل زمان ممکن از سوی گمرک ترخیص و تحویل وزارت بهداشت شده است. به گزارش ایسنا، دیروز مهرداد جمال اورنقی - معاون فنی گمرک ایران گفت: این محموله ساخت کشور چین شامل ۲۵۰ هزار دوز واکسن بوده است.

وی افزود: واکسن‌های چینی سومین محموله واکسن‌های وارداتی در مدت اخیر است و مانند دو محموله قبلی تحت نظارت مسئولان گمرک ایران تشریفات گمرکی آن در حداقل زمان و از پای پرواز صورت گرفته و بلافاصله به نمایندگان وزارت بهداشت تحویل داده شده است. این در حالی است که پیش از این دو محموله واکسن کرونا از روسیه وارد کشور شده بود که اولین محموله ۱۶ بهمن ماه به فرودگاه امام خمینی (ره) رسید و حاوی چهار پالت واکسن اسپوتنیک روسی به وزن حدود ۶۴۰ کیلوگرم و ساخت کشور روسیه بود. دومین محموله نیز ۲۵ بهمن ماه، وارد فرودگاه امام خمینی (ره) شد که این محموله ۳۲۴۲ کیلویی نیز واکسن اسپوتنیک ساخت کشور روسیه بود.



وزیر جهاد کشاورزی:

استفاده از فناوری پیشرفته از ویژگی‌های واکسن رازی کوو‌پارس است

کارآزمایی بالینی واکسن رازی کوو‌پارس مؤسسه رازی که نخستین واکسن تزریقی - استنشاقی پروتئین نوترکیب کرونا است دیروز با تزریق مرحله اول تست انسانی به دو داوطلب مرد آغاز شد. وزیر جهاد کشاورزی یکی از ویژگی‌های واکسن رازی کوو‌پارس را استفاده از فناوری پی شرفته عنوان کرد و گفت: حجم تزریق در نخستین واکسن نوترکیب ایرانی کرونا بسیار کم است.

به گزارش ایرنا، دکتر کاظم خاوازی دیروز در مراسم آغاز کارآزمایی بالینی واکسن رازی کوو‌پارس که در بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) تهران برگزار شد، افزود: ما می‌توانستیم با فناوری‌های قدیمی وارد این طرح مطالعاتی شویم اما روش و پلتفرمی انتخاب شد که بهترین واکسن‌سازان دنیا از آن استفاده می‌کنند. وی ادامه داد: در این روش ویروس زنده، نیمه زنده و کشته شده وارد بدن انسان نمی‌شود و به‌همین دلیل از مطمئن‌ترین پلتفرم‌های دنیا در ساخت واکسن کرونا است.

وزیر جهاد کشاورزی خاطرنشان کرد: حجم تزریق در این واکسن بسیار کم است که این موضوع از دیگر ویژگی‌های این محصول فناورانه است.

خاوازی همچنین گفت: ما در این روند فقط به خود واکسن فکر نکردیم به این معنی که فرد را فقط ایمن کند بلکه تلاش کردیم زنجیره انتقال بیماری را قطع کنیم، این نکته بسیار مهمی است که در این واکسن دیده شده است.

یادداشت

ضرورت توجه به نیازهای افراد دارای معلولیت در شرایط کرونا

علی همت محمودنژاد
مدیرعامل انجمن دفاع از حقوق معلولان

اندکی بیش از یک سال از زمانی می‌گذرد که وزارت بهداشت رسماً وجود بیماری کووید۱۹ را در ایران تأیید کرد. در این مدت بیش از یک میلیون نفر بر اساس اطلاعات قطعی به این بیماری مبتلا شده و نزدیک به ۶۰ هزار نفر جان خود را از دست داده‌اند، هرچند که به‌نظر می‌رسد آمار واقعی بیش از این باشد. به‌گفته متخصصان، این بیماری بخصوص کسانی را دچار مشکل می‌کند که دارای بیماری‌های زمینه‌ای هستند. معلولان به‌خودی خود امکان ابتلای بیشتری به این بیماری ندارند، اما شماری از معلولیت‌ها به گونه‌ای است که فرد مبتلا را در معرض دچار شدن به بیماری‌های زمینه‌ای قرار می‌دهد و یا از ابتدا بیماری زمینه‌ای دارد در نتیجه احتمال مبتلا شدن وی را به کووید۱۹ افزایش می‌دهد. به علاوه، اعمال سیاست‌های محدودیت تحرک اجتماعی تأثیر بیشتری بر معلولان می‌گذارد که در حالت عادی میزان نسبتاً اندکی در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت دارند. همچنین برخی فعالیت‌های اقتصادی که معلولان به آن مشغول هستند، از پیامدهای اقتصادی شیوع این بیماری همه‌گیر مصون نبوده است. مجموعه این عوامل ایجاب می‌کند سیاستگذاران نسبت به وضعیت معلولان نگاه ویژه‌ای داشته باشند.

طبق آمار سازمان جهانی بهداشت، در ناحیه شرق مدیترانه که ایران نیز در آن قرار می‌گیرد، بیش از ۱۰۰ میلیون نفر دچار معلولیت هستند و این آمار در کشور ما براساس آمار رسمی سازمان بهزیستی یک میلیون و پانصد و بیست هزار نفر و به طور غیررسمی قریب به ۳ میلیون نفر می‌باشد. همین آمار حاکی از آن است که حدود ۵۰ درصد از این افراد در حالت عادی از عهده مخارج بهداشتی ناشی از معلولیت خود بر نمی‌آیند. افزوده شدن هزینه‌های ناشی از ابتلای احتمالی به کووید۱۹ بار مضاعفی بر دوش این قشر از جامعه می‌گذارد که به‌طور تاریخی و در تمام کشورها از نظر اقتصادی جزو اقشار دهک‌های پایین محسوب می‌شوند. برخی معلولیت‌ها همراه با برخی بیماری‌های زمینه‌ای رخ می‌دهد و این امر این دسته از افراد دارای معلولیت را در معرض خطر ابتلای بیشتری قرار می‌دهد. به‌طور مثال، ضعف دستگاه ایمنی در آن دسته از افراد دارای معلولیت که کم‌تحرک هستند، آنان را در برابر کووید۱۹ آسیب‌پذیر می‌کند. افراد دارای معلولیت بخصوص در مناطق کمتر برخوردار باید دست‌کم به اندازه همتایان سالم به خدمات بهداشتی بخصوص آزمایش کووید۱۹ و داروهای مورد نیاز دسترسی داشته باشند. همچنین ضروری است که افراد دارای معلولیت در زمره افراد آسیب‌پذیر در برابر این بیماری طبقه‌بندی شوند و اکنون که تدریجاً اقشار پرخطر واکسن دریافت می‌کنند، افراد دارای معلولیت نیز با اولویت و به‌صورت رایگان در نظر گرفته شوند و یا ملاحظات، عدم استفاده از ماسک برای ناشنوایان با توجه به انحصار برقراری ارتباط تصویری با لب‌خوانی با افراد جامعه و کاهش فاصله اجتماعی در بین این گروه از افراد دارای معلولیت ضرورت انجام واکسیناسیون در اسرع وقت را کاملاً مشهود می‌نماید.

همچنین، با محدودیت‌های اعمال شده از جانب دستگاه‌های اجرایی بر تحرک اجتماعی، افراد دارای معلولیت بیش از دیگر افراد از پیامدهای این اقدامات متأثر شده‌اند. یکی از مشکلات افراد دارای معلولیت در حالت عادی همواره پایین بودن سطح مشارکت آنان در فعالیت‌های اجتماعی است. محدودیت‌های جاری اثر بیشتری بر زندگی معلولان می‌گذارد و آنان را بیش از پیش در چارچوب خانه محصور می‌کند. از این رو، شایسته است تدابیری در نظر گرفته شود که ضمن توجه به نیازهای افراد دارای معلولیت، امکان استمرار فعالیت اجتماعی آنان از جمله در بستر محیط مجازی با رایگان شدن بسته‌های اینترنتی و دسترسی به وسایل هوشمند از قبیل گوشی و تبلت فراهم شود.

ملاحظه سوم توجه به آثار آسیب دیدن کار و کسب افراد دارای معلولیت از پیامدهای اقتصادی شیوع این بیماری است. گروهی از افراد دارای معلولیت دارای کسب و کارهایی هستند که عموماً به نوعی خدماتی محسوب می‌شوند که در این همه‌گیری، دچار خسارت‌های مالی شده‌اند. این دسته از افراد دارای معلولیت باید سهمی مناسب از تسهیلات مالی که برای کاهش زیان‌های اقتصادی صاحبان کسب و کار خصوصی طراحی شده است، داشته باشند تا به ورطه فقر شدید نیفتند.

آسیب‌پذیری مضاعف گروهی از افراد دارای معلولیت در برابر کووید۱۹، پیامدهای محدودیت‌های تحرک اجتماعی برای آنان و نیز زیان‌های اقتصادی افراد دارای معلولیت که صاحب کار و کسب خرد هستند، از نکات مهمی است که دستگاه‌های سیاستگذار باید به آن توجه کنند. افراد دارای معلولیت همچون دیگر اقشار آسیب‌پذیر هر جامعه‌ای حق دارند از امتیازاتی در تدابیر در نظر گرفته شده برای مقابله با آثار اجتماعی و اقتصادی کووید۱۹ برخوردار شوند. از آنجا که متأسفانه عموماً فقر و معلولیت دو روی یک سکه محسوب می‌شوند، رسیدگی مناسب به مشکلات افراد دارای معلولیت در شرایط حاضر می‌تواند از درغلتیدن عده زیادی از آنان به ورطه فقر شدید جلوگیری کند.

مگاموتور

«آگهی مناقصه» ۹۹/۴۱ سایپا

شرکت تولیدی موتور، گیربکس و اکسل سایپا در نظر دارد نسبت به انتخاب تأمین‌کننده جهت خرید ۴۲۰۰۰۰ جفت دستکش نخی اقدام نماید. لذا تأمین‌کنندگان دارای رزومه کاری مرتبط، می‌توانند با توجه به موارد ذیل نسبت به دریافت اسناد مناقصه اقدام نمایند:

۱ **موضوع مناقصه:** انتخاب تأمین‌کننده جهت خرید ۴۲۰۰۰۰ جفت دستکش نخی مطابق مشخصات مندرج در متن اسناد مناقصه
۲ **مهلت جهت دریافت اسناد مناقصه:** از روز دوشنبه به تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۱۱ لغایت روز شنبه به تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۱۶
۳ **آخرین مهلت جهت تسلیم پیشنهاد:** ساعت ۱۵:۳۰ روز چهارشنبه به تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۲۰
۴ **آدرس محل دریافت اسناد و ارائه پیشنهادات:** کیلومتر ۱۴ جاده مخصوص کرج، چهارراه ایران خودرو، بلوار جنوبی، خیابان زامیاد، شرکت مگاموتور، واحد بازرگانی داخلی، تلفن: ۴۴۹۲۲۴۴۲
۵ **تضمین شرکت در مناقصه:** ۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (دو میلیارد ریال) به‌صورت چک معتبر شرکتی (صیاد)
۶ **مدارک لازم جهت دریافت اسناد:** معرفی‌نامه معتبر
۷ ارائه رزومه کامل و اسناد ثبتی از طرف تأمین‌کنندگان به‌همراه پاکت‌های پیشنهاد قیمت الزامی می‌باشد.
۸ ارزیابی عمومی و اختصاصی شرکت‌ها با توجه به شرایط مورد نظر شرکت مگاموتور انجام گرفته و شرکت‌کنندگان در مناقصه حق اعتراض به نوع و نحوه ارزیابی نخواهند داشت.
۹ دریافت اسناد مناقصه و یا امضای اسناد مناقصه هیچ‌گونه حقی برای شرکت‌کننده در مناقصه ایجاد ننموده و شرکت در رد یا قبول یک یا کلیه پیشنهادها مختار است.
۱۰ **هزینه چاپ آگهی از برنده مناقصه اخذ می‌گردد.**
۱۱ ارائه نمونه دستکش مطابق با مشخصات فنی مندرج در اسناد مناقصه به هنگام ارائه پیشنهاد قیمت الزامی است.

روابط عمومی شرکت مگاموتور

آگهی مناقصه عمومی یک مرحله‌ای

نوبت اول
(۲۰۹۹۰۰۱۱۰۵۰۰۰۱۵۳)

شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران

مناقصه‌گزار: شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران
موضوع مناقصه: مناقصه ایاب و ذهاب درون شهری و احدهای ستادی شرکت
مبلغ برآورد مناقصه: ۱۲/۵۶۷/۳۲۴/۰۴۸ ریال
۱ **محل و مکان اجرای کار:** ساختمان ستاد شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران
۲ **مدت اجرای کار:** یک‌سال
۳ **نام دستگاه نظارت:** مدیریت منابع انسانی/خدمات اداری و اجتماعی
۴ قیمت‌ها متناسب با کالای ساخت داخل با لحاظ کیفیت ارائه گردد.
نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار: مبلغ ۶۲۸/۴۰۰/۰۰۰ ریال به‌صورت یک یا ترکیبی از ضمانت‌نامه‌های مندرج در بندهای الف، ب، پ، ج، چ، خ، ماده ۴ آیین‌نامه تضمین معاملات دولتی به‌شماره ۵۰۶۹/۱۲۳۴۰۲ مورخ ۹۴/۹/۲۲ هیأت محترم وزیران یا تضمین وجه نقد می‌بایست به‌شماره شبا IR ۳۶۰۱۰۰۰۰۴۱۰۱۰۴۶۸۳۸۱۶۲۸۰۱ بانک مرکزی واریز گردد ضمناً تصویر ضمانت‌نامه یا رسیدوجه آن در سامانه بارگذاری گردد.
◀ درج کد اقتصادی و شناسه ملی جهت اشخاص حقوقی (الزامی) در پیشنهاد قیمت مندرج در سامانه ستاد
◀ ارائه گواهی‌نامه تعیین صلاحیت معتبر از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در رشته خدمات عمومی و حمل و نقل الزامی می‌باشد.
◀ گواهی تأیید صلاحیت ایمنی (از اداره کار) الزامی است.
زمان و نحوه خرید اسناد مناقصه از سامانه: شرکت‌کنندگان مهلت دارند تا ساعت ۱۴:۳۰ روز سه‌شنبه مورخ ۹۹/۱۲/۱۹ و با مراجعه به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به نشانی www.setadiran.ir نسبت به خرید اسناد و پرداخت هزینه از طریق اتصال به درگاه پرداخت الکترونیک اقدام نمایند.
لازم به ذکر است کلیه مراحل برگزاری مناقصه از فراخوان تا انتخاب برنده از سایت مزبور انجام خواهد شد و لازم است مناقصه‌گران در صورت عدم عضویت قبلی در سامانه ستاد، نسبت به ثبت‌نام و اخذ گواهی امضای الکترونیکی اقدام نمایند و جهت عضویت با پشتیبانی سامانه ستاد به‌شماره ۰۲۱۴۱۹۳۴ تماس حاصل فرمایند.
زمان و مهلت تکمیل و بارگذاری پیشنهادات در سامانه: شرکت‌کنندگان می‌بایست تا ساعت ۱۴:۳۰ سه‌شنبه مورخ ۱۴۰۰/۰۱/۱۷ نسبت به تکمیل اسناد مربوطه و بارگذاری در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) و تحویل اصل پاکت الف (ضمانت‌نامه شرکت در فرآیند ارجاع کار) لاک و مهر شده به دفتر کمیسیون مناقصات در مهلت مذکور و دریافت رسید مربوطه اقدام نمایند.
زمان و محل گشایش پاکات: پیشنهادهای واصله در ساعت ۰۸:۴۵ روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۰/۰۱/۲۳ در محل کمیسیون مناقصات به آدرس: تهران- خیابان سپهبد قرنی- نرسیده به خیابان سپند- پلاک ۱۸۸- طبقه هشتم از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) بازگشایی و خوانده خواهد شد.
جهت کسب اطلاعات بیشتر در خصوص موضوع کار مناقصه با تلفن ۶۱۶۳۰۱۸۰-۰۲۱ تماس حاصل فرمایید.

روابط عمومی

www.shana.ir www.setadiran.ir www.ioptc.ir