

یادداشت

دولت و شرایط جدید اقتصادی

حال با کنار هم گذاشتن این نکات می توان جمع‌بندی زیر را ارائه داد:

با انتشار اخبار مربوط به خسارت‌های وارده‌شده به واحدهای تولیدی فولاد و پتروشیمی، فعالان اقتصادی انتظار بروز کمبود را در آینده دارند.

صاحبان دارایی‌های نقدی در این وضعیت به صرافت می‌افتند تا از این آب گل‌آلود ماهی بگیرند و از این کمبود احتمالی، فرصتی برای کسب سود بیشتر برای خود ایجاد کنند. صاحبان املاک مسکونی به این نتیجه می‌رسند که مویی از هجوم نقدینگی به بازار مسکن دیر یا زود اتفاق خواهد افتاد. آنها با افزودن بر قیمت دارایی خود منتظر این موج می‌مانند، حتی اگر این انتظار طول بکشد و برای چندین ماه مشتری برای ملک آن پیدا نشود. صاحبان املاک مسکونی استیجاری که همیشه انتظار افزایش اجاره‌بها متناسب با افزایش صوری قیمت ملک را دارند، اجاره‌بهای بالاتری مطالبه می‌کنند و با افزایش هزینه مسکن قیمت تمام‌شده همه کالاها و خدمات افزایش می‌یابد و روز از نو و روزی از نو. در چنین شرایطی تلاش دولت برای راه‌اندازی سریع واحدهای خسارت‌دیده، تأمین ضربتی مواد اولیه و واسطه‌های با هدف جلوگیری از کاهش تولید و اقداماتی از این قبیل، هرچند بسیار ضروری و حتی حیاتی است، اما شهاب‌سایت اقدامات دولت باید مهر سرسختانه نقدینگی و کنترل مانورهای مخرب صاحبان دارایی‌های نقدی باشد. جلوگیری از افزایش قیمت املاک، ملزموکردن صاحبان املاک به پرداخت جریمه سنگین در صورت فروش دارایی با قیمت نجومی و جهش‌یافته در ماه‌های اخیر و جلوگیری از افزایش قیمت کالاها که با مداخله نقدینگی موجود در بازار و به شکل اقدامات احتکاری صورت گرفته، می‌تواند نقطه ششورعی برای مهار موج گرانی اخیر باشد؛ موجی که بیشتر از آنکه به واقعیت‌های اقتصاد متکی باشد، از رفتار سوداگرانه صاحبان نقدینگی اثر پذیرفته است.

ستاد جدید، بحران قدیم

… امروز بخش در‌خور توجهی از توان فنی، خلاقیت و انرژی جامعه، به‌عاجای تمرکز بر نوآوری، تولید فناوری، توسعه هوش مصنوعی و رقابت در مرزهای دانش، صرف سازگارشدن با محدودیت‌ها و مدیریت تبعات آن می‌شود. دانشگاه، رسانه، استارت‌اپ، برنامه‌نویس، پژوهشگر و فعال اقتصادی، همه ناچارند بخشی از زمان و منابع خود را صرف عبور از موانعی کنند که اساساً نباید وجود می‌داشت، این یعنی فرسایش تدریجی سرمایه انسانی کشور.

اقتصاد دیجیتال بیش از هر چیز به ثبات، پیش‌بینی‌پذیری و اعتماد نیاز دارد. سرمایه‌گذار باید بداند قواعد بازی ناگهان تغییر نمی‌کند. کسب‌وکار اینترنتی باید مطمئن باشد تصمیمات خلق الساعه، آینده‌اش را نابود نمی‌کند. مردم نیز حق دارند بدانند درباره یکی از مهم‌ترین بخش‌های زندگی روزمره و حقوق دیجیتال‌شان، چه کسانی و با چه سازوکاری تصمیم می‌گیرند. فضای مجازی دیگر یک موضوع صرفاً فنی یا امنیتی نیست؛ اینترنت امروز نان، آموزش، ارتباط، رسانه، اشتغال و زندگی مردم است. اداره چنین حوزه‌های با تصمیمات چندگانه و ساختارهای موازی، بیش از آنکه نشانه اقتدار باشد، تصویر نوعی آشفتگی در حکمرانی را به جامعه منتقل می‌کند. اگر قرار است «ستاد ویژه» تازه‌ای تشکیل شود، نخستین مأموریت آن نه افزودن بر بوروکراسی موجود، بلکه باید پایان‌دادن به این چندگانگی فرساینده و بازگرداندن شفافیت و مسئولیت‌پذیری به حکمرانی فضای مجازی باشد؛ زیرا اعتماد عمومی با تکتیر نهادهای با‌سازرسی نمی‌شود، با شفافیت، پاسخ‌گویی و تصمیمات قابل پیش‌بینی ترمیم خواهد بود.

قواعد بازی چین؛ شریک همه، متحد هیچ کس

شبهه‌ای که چین با صبر بسیار برپا کرده بود، در آستانه فروپاشی قرار گرفت. اکنون رفتار عقلانی چین در چارچوب نظریه بازی‌ها، یک «بازی نفوذ هوشمندانه» سه‌سطحی است. در سطح نخست، یکن نقش سیاسی بحران را ایفا می‌کند. شکست مذاکرات ایران و آمریکا و درخاست رسمی تهران برای میناچگیری، فرصتی راهبردی برای چین فراهم کرد. وزیر خارجه چین با دعوت به از‌سرگیری عبور امن در تنگه هرمز، نشان داد می‌خواهد بدون ورود به ائتلاف جنگی، نفوذ سیاسی خود را افزایش دهد و از فرسایش اقتصادی بلندمدت ایران که توازن قوا را به نفع آمریکا و رژیم صهیونیستی تغییر می‌دهد، جلوگیری کند. در سطح دوم، استراتژی «حداقل‌سازی حداکثر پشتیبانی» در انرژی به اجرا درمی‌آید. چین با افزایش خرید از روسیه (۲.۲ میلیارد بشکه در روز)، کانادا، برزیل و اندونزی (رشد ۴۷۰ درصدی به ۲۰۷۷ میلیون بشکه)، افت نفت خلیج فارس را جبران کرد. ذخایر ۱۲ میلیارد بشکه‌ای نفت چین نیز توان مدیریت اختلالات را دارد. در سطح سوم، یکن از طریق «بازی هماهنگی»، روابط اقتصادی با کشورهای عربی را تعمیق می‌بخشد و با سرمایه‌گذاری در «چشم‌انداز ۲۰۳۰» عربستان و زیرساخت‌های عراق، مهر‌استانی آنها با آمریکا را تضعیف می‌کند.

یادداشت کامل را در سایت شرق بخوانید

ادامه‌از صفحه اول

ادامه‌از صفحه اول

ادامه‌از صفحه اول

گزارش «شرق» از نایاب شدن شربت تریاک، در دسر بهبودیافته‌ها و فرسودگی مراکز درمان اعتیاد به دلیل بی‌پولی

خطر بازگشت بیماران به مصرف مواد مخدر



ریحانه جولایی: در میان تمام گروه‌های آسیب‌دیده از جنگ، این بار نوبت به معنادان در حال بهبود و تحت درمان است. گزارش‌های رسیده نشان می‌دهد شوک سهمگین ناشی از کمبایی حاد و توقف‌های متوالی در زنجیره توزیع شربت تریاک، ضربه سنگینی به بدنه درمان سرپایی و کلینیکی کشور وارد آورده است. شربت تریاک به‌عنوان یک داروی استراتژیک، بومی و بسیار حیاتی در پروتکل‌های درمان نکه‌دارنده کشور، برای جمعیت هدف مشخص و گسترده‌ای از بیماران تجویز می‌شود که امکان انتقال یا سونوج آنها به داروهای جایگزین دیگر مانند متادون وجود ندارد یا با مقاومت شدید سیستم بدنی بیمار همراه است. کمبود این دارو تنها یک چالش کلینیکی نیست، بلکه یک مسئله اجتماعی تمام‌عیار است. حلال‌کارشناسان و فعالان این حوزه از خطر بازگشت معنادان تحت درمان به مصرف مواد مخدر اعلام نگرانی می‌کنند؛ اتفاقی که دور از انتظار نیست. براساس گزارش خبرگزاری مهر، گمانه‌زنی‌ها و اخبار ناامیدکننده‌ای در فضای درمانی کشور پیچیده است مبنی براینکه روند تولید شربت تریاک به‌طور کامل متوقف می‌شود؛ خبری که جامعه درمانی را در نگرانی عمیق فرو برده است. هم‌زمان روزنامه دنیای اقتصاد در یک گزارش میدانی، ابعاد این ناپایی را ترسیم کرده که در برخی مناطق و کلینیک‌ها، سهمیه‌ها به قدری ناچیز شده که از هر صد بیمار واجد شرایط، شربت تریاک تنها به یک نفر می‌رسد.

دسترسی محدود معنادان در دارو

در این زمینه، حبیب بهرامی، کارشناس اعتیاد، در گفت‌وگو با «شرق» با تمرکز بر اهمیت این بازوی درمانی گفت: «یکی از بخش‌های مهم درمان، درمان نکه‌دارنده با داروهای شربت اویپوم و سایر داروهای مرتبط است. پیش از جنگ، شاهد کاهش نسبی دارو بودیم؛ به‌طوری‌که شربت اویپوم در برخی دانشگاه‌های علوم پزشکی قبل از عید تقریباً قطع شد و توضیحی نیز ارائه نشد. این دارو برای جمعیت هدف مشخصی است و امکان جایگزینی آن با داروهای دیگر مانند متادون به‌راحتی وجود ندارد. در نتیجه، بسیاری از بیماران دوباره به مصرف مواد مخدر بازگشتند». او درباره میزان دقیق شیوع این چالش دارویی در سطح کلینیک‌ها افزود: «آمار دقیق نداریم، اما به‌طور تقریبی، دسترسی بیماران به شربت اویپوم بسیار محدود شده است. برخی گفته‌اند از هر صد نفر، تنها ۲۰ نفر به دارو دسترسی دارند». احتمالاً این عدد نمایانگر درصد مراکزى است که توانسته‌اند دارو را تأمین کنند. داروهای دیگری مانند شربت متادون همچنان به شکل سابق توزیع می‌شوند و مراکز می‌توانند درمان بیماران را ادامه دهند. با این حال، اگر دسترسی بیمار به دارو قطع شود، انتظار نداریم فرد قطع مصرف کند. برعکس، به مصرف مواد مخدر بازمی‌گردد که پیامدهای منفی اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی دارد. وزارت بهداشت باید تمام تلاش خود را برای تضمین دسترسی بیماران به داروهای نکه‌دارنده انجام دهد». پیامدهای قطع ناگهانی دارویی که بیمار به صورت روزانه مصرف می‌کند، بسیار سریع و ویرانگر است. بیمار مبتلا به اختلال مصرف مواد، در صورت دسترسی نداشتن به داروی کلینیکی، مصرف خود را قطع نمی‌کند، بلکه برای جلوگیری از علائم شدید خماری، مستقیماً به بازار قاچاق و پاتوق‌های پرخطر عرضه مواد مخدر خیابانی بازمی‌گردد. این بازگشت ناخواسته، به معنای شکست کامل فرایند بهبودی، اتلاف همه منابع صرف شده در گذشته و تحمیل هزینه‌های سنگین بهداشتی و اجتماعی به کشور است.

موانع پنهان در چرخه تولید دارو

برای ریشه‌یابی دقیق و منصفانه خلأ بزرگ موجود در بازار دارویی اعتیاد، باید نگاهی ساختاری به زنجیره تأمین مواد اولیه و توزیع آن انداخت. گزاره‌ها و تحلیل‌های متناقضی درباره نقش وزارت بهداشت در ایجاد این بن‌بست دارویی مطرح است. برخی از فعالان، سخت‌گیری‌های اداری و آموزش وزارت بهداشت در صدور مجوزها را عامل اصلی توقف تولید می‌دانند، اما کالبدشکافی دقیق‌تر زنجیره تولید داروی اویپوم، گویای واقعیت پیچیده‌تری است. عباس دیلمی‌زاده، مدیرعامل جمعیت «تولد دوباره» که در حوزه پیشگیری، آموزش، درمان و کاهش آسیب مواد مخدر فعالیت می‌کند، در گفت‌وگو با «شرق» با تبیین ریشه‌های این اختلال دارویی گفت: «اگر برگردیم به موضوع شربت تریاک، از نگاه ما که سال‌ها در این حوزه فعالیت کرده‌ایم، این دارو به‌عنوان یکی از داروهای شناخته‌شده تحت نظارت وزارت بهداشت با کمبود شدید مواجه است. تنها راه‌حل، از نظر من، کشت خشخاش از طرف دولت است تا نیازهای مواد اولیه برای کسانی که از این روش درمانی استفاده می‌کنند، تأمین شود. کمبود مواد اولیه باعث کمبود دارو در بازار شده و بازار آزاد شکل گرفته که مشکلات جدی برای بیماران ایجاد کرده است. برخی معتقدند می‌توان بیماران را به داروهای دیگری هدایت کرد، اما منافع این روش بیشتر به شرکت‌های داروسازی می‌رسد تا به بیماران». او درباره نقش وزارت بهداشت در این بوروکراسی دارویی افزود: «مسئله مجوز شربت تریاک که گفته می‌شود وزارت بهداشت سخت‌گیری می‌کند، کمی اشتباه برداشت شده است. مشکل اصلی کاهش سهمیه و نه تولید دارو است. شرکت‌های داروسازی مواد اولیه را از کشاورزان خریداری می‌کنند و این مواد اولیه از طریق دولت تأمین می‌شود. وزارت بهداشت مسئول تولید مواد اولیه نیست، بلکه تولید و توزیع تحت نظارت کامل دولتی انجام می‌شود».

حبیب بهرامی، کارشناس اعتیاد نیز با تأیید لزوم ریشه‌کنی بازار سیاه از طریق مکانیسم‌های قانونی عرضه دارو گفت: «همیشه موافق مصرف کنترل‌شده مواد

مخدر بوده‌ام، زیرا توزیع داروهایی مانند شربت اویپوم باعث کاهش تقاضا در جامعه می‌شود و فعالیت فروشندگان غیرمجاز را محدود می‌کند. بیماران بیشتر به مراکز درمانی هدایت می‌شوند تا اینکه به پاتوق‌ها و فروشندگان مواد مراجعه کنند. متأسفانه در دوره دسترسی به این دارو کاهش یافته است». زمانی که ماده اولیه اساسی به مقدار کافی و به‌سرایت اویپوم در برخی دانشگاه‌های علوم کارخانه‌ها نشود، خروجی کارخانه‌ها به‌شدت کاهش یافته و زمینه‌ساز شکل‌گیری یک بازار آزاد و سیاه موازی برای شربت تریاک می‌شود؛ بازاری سودجو که در آن داروی ارزان‌قیمت کلینیکی، با قیمت‌های نجومسی به بیماران درمان‌ده فروخته می‌شود. مصرف مدیریت‌شده و کلینیکی مواد مخدر از طریق توزیع شربت تریاک، یکی از موفق‌ترین استراتژی‌های کاهش آسیب بوده که متأسفانه افت مبنی براینکه روند تولید شربت تریاک در دارو، همه این دستاوردها را در معرض نابودی کامل قرار داده است.

راه سخت بهبودی

درمان اعتیاد و پیشبرد سیاست‌های کاهش آسیب در ایران، همواره با چالش‌های ساختاری، اعتباری، قانونی و مدیریتی متعددی روبه‌رو بوده است. با این حال تقاطع ناگهانی تورم ساختاری افسارگسیخته، بحران‌های امنیتی ناشی از جنگ‌ها و تنش‌های نظامی اخیر در منطقه و اختلال گسترده و بی‌سابقه در زنجیره تأمین داروهای استراتژیک نکه‌دارنده، این حوزه حیاتی مرتبط با سلامت عمومی را با یک ابربحران مواجه کرده است. خدمات کاهش آسیب و درمان اعتیاد که بخش عمده آن بر دوش سازمان‌های مردم‌نهاد، خیریه‌ها و مراکز بخش خصوصی است، اکنون در میان مصلحت‌سنجی‌های بدنه دولتی و واقعیت‌های عریان و تلخ جامعه در حال احتضار است. کاهش چشمگیر و نگران‌کننده مراجعات داوطلبانه به مراکز اقامتی از یک سو و نایاب‌شدن شدید شربت تریاک از سوی دیگر، زنگ خطری جدی در برای بازگشت گسترده و میلیونی بهبودیافتگان به چرخه مصرف مواد مخدر سنتی و صنعتی به صدا درآورده است. وقوع تنش‌های نظامی و جنگ‌های اخیر در منطقه، فراتر از ایجاد متعارف سیاسی، استراتژیک و نظامی، لایه‌های زیرین، پنهان و آسیب‌پذیر جامعه را به‌شدت متأثر کرده است. مراکز اقامتی درمان اعتیاد، اعم از مراکز داوطلبانه (ساده ۱۵) و مراکز اجباری و حاکمیتی (ماده ۱۶)، از نخستین نهادهای اجتماعی بودند که اثرات روانی، جسمی و امنیتی این بحران محیطی را لمس کردند. فضای روانی منفی ایجادشده در جامعه، استرس همگانی ناشی از احتمال گسترش درگیری‌ها و نبود قطعیت مطلق نسبت به آینده، مستقیماً انگیزه و اراده افراد مصرف‌کننده را برای آغاز یا ادامه فرایند ششوار در درمان تحت‌الشعاع قرار داده است. در زمانه‌ای که جامعه درگیر اخبار جنگ است، لایه‌های حاشیه‌ای و آسیب‌دیده، بیش از پیش به حاشیه رانده می‌شوند و اولویت سلامت فردی در سایه ترس از بقای جمعی رنگ می‌یابد.

کاهش ۴۰درصدی داوطلبان ترک اعتیاد

عباس دیلمی‌زاده، مدیرعامل جمعیت «تولد دوباره»، در ادامه به بررسی وضعیت خدمات درمان اعتیاد پرداخت و گفت: «بخش عمده خدمات ارائه‌شده به افرادی که تحت درمان‌اند، توسط سازمان‌های غیردولتی انجام می‌شود؛ سازمان‌هایی که ممکن است دولتی، خصوصی، خیریه یا غیرانتفاعی باشند. با این حال، درصد بالایی از خدمات توسط همین سازمان‌ها ارائه می‌شود. یکی از مشکلات اصلی، اشکال در سیستم‌تعرفه‌گذاری است که به سازمان بیمه سلامت واگذار شده است. این سازمان، ذی‌نفع در پرداخت هزینه بیمه افراد تحت خدمات است و بنابراین تضاد منافع ایجاد می‌شود. قیمت‌هایی که تعیین می‌کند، وفق‌بیانه نیست. به‌عنوان مثال، برای یک مرکز اقامتی، برای مدت ۳۰ روز کمتر از ۱۰ میلیون تومان در نظر گرفته شده است. اگر این مبلغ را تقسیم بر ۳۰ کنیم، هزینه روزانه برای هر نفر بسیار ناچیز خواهد بود؛ در حالی که باید هزینه مکان، برق، گاز، آب، زندگی و همچنین پرسنل را طبق پروتکل‌های قانونی و استاندارد در نظر گرفت. نتیجه این می‌شود که این عدد غیرواقعی است و عملاً مجبور می‌شویم به مراکز بگوییم از روش‌های غیررسمی برای تأمین هزینه‌ها استفاده کنند».

او ادامه داد: «درخصوص درمان‌های اقامتی اجباری یا همان ماده ۱۶ و داوطلبانه ماده ۱۵، به دلیل جنگ‌های اخیر و شرایط خاص، تعداد مراجعه‌کنندگان کاهش چشمگیری داشته است. این موضوع یک زنگ خطر است و باید راهکارهایی اتخاذ شود تا امنیت افراد در مراکز اقامتی ۳۰ تا ۵۰نفره تأمین شود و هیچ فردی به دلیل نگرانی یا تأخیر، از درمان منصرف نشود. تصمیم فرد برای ورود به سیستم درمانی باید بدون تعویق اجرایی شود». مدیرعامل جمعیت «تولد دوباره» در ادامه مباحث خود

گزارش «شرق» از نایاب شدن شربت تریاک، در دسر بهبودیافته‌ها و فرسودگی مراکز درمان اعتیاد به دلیل بی‌پولی

خطر بازگشت بیماران به مصرف مواد مخدر



درباره آمار مراجعات به مراکز اقامتی تشخیصی گفت: «آمار رسمی نداریم و فقط اطلاعات غیررسمی وجود دارد. براساس تجربه ما، حدود ۴۰ درصد مراجعه‌کنندگان داوطلبانه کاهش یافته‌اند که عدد قابل توجهی است».

ریزش بیماران

از سوی دیگر حبیب بهرامی، کارشناس اعتیاد نیز به بررسی انواع درمان در حوزه اعتیاد پرداخت و گفت: «در کشور ما چند مدل درمان وجود دارد؛ یکی درمان پرهیزمدار است که خود شامل دو حالت می‌شود؛ یکی درمان تحت تبصره ۲ و دیگری درمان تحت ماده ۱۶. مدل دیگر، درمان داوطلبانه است. درباره درمان تحت ماده ۱۶، ما فعالیت نداشته و اعتقادی به آن نداریم. پیش‌تر تجربه‌ای داشتیم، اما وقتی متوجه شدیم خروجی خوبی ندارد، از این روش کنار کشیدیم. دلیل این ناکارآمدی این است که افراد به اجبار وارد می‌شوند و عملاً انرژی و منابع صرف چیزی می‌شود که نتیجه‌ای ندارد، بیشتر شبیه پاک‌کردن صورت‌مسئله است و خروجی قابل توجهی ندارد». او درباره درمان داوطلبانه و اختلالات دوران بحران توضیح داد و افزود: «این مدل همچنان ادامه دارد، اما در زمان جنگ، برخی مراکز بیماران خود را ترخیص کردند، به‌ویژه کسانی که زمان ترخیص‌شان رسیده بود و پذیرش جدید انجام نشد، دلیل این اقدام هم نگرانی‌های امنیتی بود. شرایط جنگی و فضای روانی منفی می‌تواند افراد را به مصرف مواد مخدر سوق دهد؛ حتی کسانی که پیش‌تر مواد را تقننی مصرف می‌کردند، در چنین شرایطی بیشتر به سمت مصرف می‌روند. مراکز سرپایی که تحت مدیریت ما هستند، باز بوده و بیماران مراجعه می‌کردند، زیرا این داروها برای آنها ضروری است و ترک دارو امکان‌پذیر نیست. با این حال، در شرایط جنگ، نگرانی‌های امنیتی بر روند درمان اثرگذار بوده و ممکن است برخی بیماران در این بازه زمانی ریزش کنند». در شرایطی که تورم ساختاری و مزمن اقتصاد ایران بار سنگینی را بر دوش تمام نهادهای خدماتی می‌گذارد، بازنگری در مدل‌های مالی و حمایتی دولت برای اداره مراکز درمان اعتیاد به یک ضرورت حیاتی و حاکمیتی تبدیل شده است. بخش عمده بار درمانی معنادان متحجر و داوطلب در ایران بر عهده سازمان‌های مردم‌نهاد، خیریه‌ها و بخش خصوصی نحیف کشور است. با این حال، یک سیستم ناکارآمد، بوروکراتیک و غیرمنصفانه در زمینه تعیین تعرفه‌ها، این بازوان اجرایی حاکمیت را در آستانه ورشکستگی کامل و تعطیلی اجباری قرار داده است. واگذاری مسئولیت حیاتی تعرفه‌گذاری خدمات اعتیاد به سازمان بیمه سلامت، یکی از اصلی‌ترین نقاط کوری است که به دلیل تضاد منافع آشکار و ساختاری، مانع از تعیین قیمت‌های واقعی و عادلانه برای خدمات درمانی می‌شود.

خبرگزاری ایسنا در گزارش رسمی و تحلیلی خود به این جراحی ناپخته مالی اشاره کرده و از افزایش صدرصد هزینه نگهداری معنادان متحجر و بیمار به صورت روزانه خبر داده است. با این حال، تحلیل‌ها نشان می‌دهد حتی این افزایش اسمی نیز نتوانسته است فاصله عمیق میان تعرفه‌های دستوری دولتی و هزینه‌های واقعی اداره یک مرکز را بریزد. عباس دیلمی‌زاده، مدیرعامل جمعیت «تولد دوباره»،

درباره افزایش هزینه‌های مراکز اقامتی گفت: «از زمان نوشتن تعرفه تا تصویب و ابلاغ آن، چندین ماه طول می‌کشد و در این مدت نرخ تورم و قیمت‌ها تغییر می‌کند. این باعث می‌شود مؤسساتی که خدمات ارائه می‌کنند، مجبور شوند هزینه‌ها را از روش‌های غیرقانونی جبران کنند. اگر هزینه‌ها واقعی و استاندارد در نظر گرفته شوند، نرخ نگهداری یک بیمار بسیار بالاتر از ارقام ابلاغی است». تداوم وضعیت فرساینده موجود، ناپوشانی نهادهای متولی در تنظیم بازار تأمین و وابستگی ناشی به تعرفه‌های ناپایدار و مبهم تأمین مواد اولیه، کارشناسان پیش‌کسوت و فعالان حوزه اعتیاد را به سمت ارائه یک راهکار بنیادی هدایت کرده است. وقتی شبکه درمانی کشور با کمبود مزمن داروی حیاتی درمان اعتیاد مواجه است و بازار سیاه در حال بلعیدن بیماران است، تکیه بر روش‌های سنتی دیگر پاسخ‌گوی عمق فاجعه نخواهد بود. تنها راهکار پایدار و استراتژیک برای خروج دائمی از این بحران دارویی، ورود مستقیم و قانونی دولت به پروژه کشت خشخاش دارویی تحت نظارت‌های شدید حاکمیتی است.

شناسه آگهی ۲۱۸۱۶۰۴
یک‌مرحله‌ای شماره ۳۵-۱۴۰۳-۱۳۱۹
شماره فراخوان در سامانه ستاد ۲۰۰۵۰۱۰۳۴۰۰۰۰۱۳
شرکت ملی نفت ایران شرکت نفت و گاز پارس
شرکت نفت و گاز پارس (کارفرما) در نظر دارد انجام خدمات ذیل را از طریق برگزاری مناقصه عمومی - یک‌مرحله‌ای با شرایط زیر به پیمانکار ذنبضاح واگذار نماید: شرح پروژه:
تأمین تک تا دو فروند بالگرد BELL412 با قابلیت پرواز در شب به مدت سه سال با الزام پیشینهاد حداقل یک فروند بالگرد به‌طور دائم و مستمر به منظور پشتیبانی از سکوهای دریایی، مدل‌های حفاری و سایر پروژه‌های در دست اقدام در منطقه پارس جنوبی واقع در آب‌های خلیج فارس مطابق با مشخصات فنی ذکر شده در اسناد مناقصه.
شرایط مناقصه‌گر:
۱- داشتن تجربه کافی و مرتبط با موضوع مناقصه.
۲- دارا بودن مجوز فعالیت مرتبط از سازمان هواپیمائی کشوری جمهوری اسلامی ایران.
۳- توانایی ارائه تضمین شرکت در فرآیند اراج کار به مبلغ ۲۶۴٫۳۵۱ یورو برای تأمین یک فروند بالگرد و مبلغ ۴۳۶٫۲۲۹ یورو برای تأمین دو فروند بالگرد BELL412 با قابلیت پرواز در شب به صورت نقد و نقد و یا ضمانت‌نامه معتبر بانکی از بانک‌های معتبر و مورد تأیید کارفرما (به‌جز بانک‌های سپه و پاسارگاد)، مطابق با آیین‌نامه تضمین برای معاملات دولتی مصوب سال ۱۳۹۴.
۴- ارائه اساسنامه، آگهی تاسیس و آخرین تغییرات ثبتی هیأت مدیره شرکت.
۵- ارائه صورت‌های مالی حسابرسی شده توسط سازمان حسابرسی یا حسابداران رسمی ذی‌صلاح مربوط به آخرین سال مالی به همراه تأییدیه ثبت صورت‌های مالی حسابرسی شده در سامانه پردیس جهت تأیید اصالت گزارش.
۶- بر آورد بودجه کارفرما برای تأمین دو فروند بالگرد BELL412 با قابلیت پرواز در شب برای مدت سه سال، مبلغ ۳۴٫۳۷۵٫۶۸۰ یورو می‌باشد.

آگهی مناقصه عمومی شماره ۱۴۰۵/۰۳
نوبت اول
شرکت تولید نیروی برق شهید رجائی در نظر دارد تأمین UPS- ۲۰ KVA برای نیروگاه شهید رجایی را برابر ضوابط قانونی از طریق مناقصه عمومی یک مرحله ای و انعقاد قرارداد به تأمین‌کنندگان واجد شرایط از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به شماره فراخوان ۲۰۰۵۰۱۵۰۰۰۰۰۰۴ واگذار نماید.
۱. زمان فروش الکترونیکی اسناد مناقصه از طریق سامانه ستاد: از روز چهارشنبه ۱۴۰۵/۰۲/۲۳ تا ساعت ۱۶ روز سه شنبه ۱۴۰۵/۰۲/۲۹
۲. آخرین مهلت بارگذاری الکترونیکی پاکات در سامانه ستاد و تحویل نسخه فیزیکی پاکت الف: تا ساعت ۸ صبح روز سه شنبه ۱۴۰۵/۰۳/۱۲
۳. مبلغ تضمین شرکت در مناقصه : ۱٫۷۵۰٫۰۰۰٫۰۰۰ ریال مطابق آیین نامه تضمین معاملات دولتی مصوب ۹۴/۹/۲۲
۴. زمان بازگشایی پاکات: روز سه شنبه ۱۴۰۵/۰۳/۱۲ ساعت ۹ صبح
۵. محل تحویل نسخه فیزیکی پاکت الف: قزوین،مجمع ادارات نواب، بلوار مالیات ،جنب اداره صنعت و معدن ساختمان علامه قزوینی طبقه سوم ضمناً پیشینهاد دهندگان می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۲۳۲۷۶۹۱۳-۰۲۸ داخلی ۲۱۴ تماس یا به سایت http://setadiran.ir مراجعه نمایند.
شناسه : ۲۱۸۱۸۰۲
تاریخ انتشار نوبت اول: ۱۴۰۵/۰۲/۲۷
تاریخ انتشار نوبت دوم: ۱۴۰۵/۰۲/۲۸

مناقصه برونسپاری توزیع مرسولات وارده مازاد بر ظرفیت موز عین دولتی و شرکتي منطقه پستی شمال شرق استان تهران
شرکت ملی پست جمهوری اسلامی ایران در نظر دارد مناقصه برونسپاری توزیع مرسولات وارده مازاد بر ظرفیت موزعین دولتی و شرکتي منطقه پستی شمال شرق استان تهران، به شماره سامانه ۲۰۰۵۰۰۳۶۷۰۰۰۰۱۲، را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید. کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد مناقصه تا ارائه پیشینهاد مناقصه گران و بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستادایران) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد . لازم است مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی ، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند.
تاریخ انتشار مناقصه در سامانه : ساعت ۸:۰۰ روز یکشنبه تاریخ ۱۴۰۵/۰۲/۲۷
مهلت زمانی دریافت اسناد: تا ساعت ۱۹:۰۰ روز شنبه تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۰۲
مهلت زمانی ارائه پیشینهاد: تا ساعت ۱۶:۰۰ روز یکشنبه تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۱۷
زمان باز گشایی پاکات : ساعت ۸ صبح روز دوشنبه تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۱۸
اطلاعات تماس دستگاه مناقصه گزار: جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص اسناد مناقصه و ارائه پاکت های الف به آدرس: تهران میدان رسالت ابتدای خیابان نیروی دریائی نیش کوچه سهند طبقه دوم منطقه پستی شمال شرق تهران دبیرخانه کمیسیون معاملات مراجعه نمایند.
شناسه آگهی ۲۱۷۹۲۷۷ م الف ۴۶۰