نگاه

نقدی بر فهم بوروکراتیک از تحصیلات دانشگاهی

تلاش برای عبور از ذهن‌های فرسوده

محمدعلی دادگسترنیا
دستیار رسانه‌ای وزیر علوم

در هر دوره‌ای بحران‌ها فقط توان اجرائی دولت‌ها را آشکار نمی‌کنند؛ بلکه کیفیت فهم نخبگان از نهادها را نیز عیان می‌کنند. واکنش‌های اخیر به اصلاحات وزارت علوم در حوزه تحصیلات تکمیلی نیز بیش از هر چیز نشانه یک سوءفهم عمیق از ماهیت دانشگاه معاصر است؛ سوءفهمی که هنوز «علم» را نه به‌مثابه تولید دانش، بلکه به‌مثابه مجموعه‌ای از مناسک اداری، آزمون‌های بوروکراتیک و فرم‌های آیین‌نامه‌ای می‌فهمد.

دو تصمیم اخیر وزارت علوم نه حذف استاندارد علمی است و نه تسهیل بی‌ضابطه آموزش عالی، بلکه تلاشی حداقلی برای بازگرداندن عقلانیت به فرایند تحصیلات تکمیلی در شرایطی است که دانشگاه ایرانی زیر فشار هم‌زمان بحران‌های اقتصادی، روانی، ارتباطی و جنگی قرار دارد. نخست، پیشنهاد حذف آزمون جامع برای دانشجویانی که از طریق معدل بالای ۱۸، مقاله معتبر پژوهشی یا ثبت اختراع، شایستگی علمی خود را اثبات کرده‌اند و دوم، امکان دفاع پایان‌نامه و رساله بدون الزام هم‌زمان ارائه مقاله با حفظ الزام مقاله برای فراغت از تحصیل و تسویه نهایی. اما منتقدان چنان با این دو پیشنهاد مواجه شده‌اند که گویی اساسا قرار است دکتری بدون پژوهش، بدون ارزیابی و بدون تولید علم اعطا شود. این نوع مواجهه دقیقا از همان‌جایی ناشی می‌شود که بخشی از ساختار آموزش عالی ایران سال‌هاست در آن متوقف مانده است. لحظه‌ای که می‌خواهم از آن به عنوان خلط میان «سختی» و «کیفیت» یاد کنم. گویی هرچه مسیر فرساینده‌تر، پیچیده‌تر و آیین‌نامه‌ای‌تر باشد، علم نیز عمیق‌تر خواهد شد. وبر بیش از یک قرن پیش هشدار داده بود عقلانیت مدرن اگر به «عقلانیت صوری» فروکاسته شود، در نهایت به «قفس آهنین بوروکراسی» تبدیل خواهد شد؛ وضعیتی که در آن، فرم‌ها، مقررات و مناسک اداری جای معنا، خلاقیت و کنش زنده علمی را می‌گیرند. بخش مهمی از بحران امروز دانشگاه نیز دقیقا از همین‌جا ناشی می‌شود؛ جایی که دانشگاه به‌جای آنکه فضای تولید دانش، خلاقیت و حل مسئله باشد، به دستگاهی برای انباشت آیین‌نامه، آزمون، امضا و فرسایش زمانی تبدیل می‌شود. طبیعی است در چنین وضعیتی بخشی از نیروهای مستعد، خلاق و مسئله‌محور ترجیح می‌دهند دانش و مهارت را در بیرون از ساختار رسمی دانشگاه جست‌وجو کنند؛ زیرا آنچه آنان می‌خواهند، «یادگیری»، «پژوهش» و «توانایی واقعی» است، نه صرفا عبور از مناسک اداری.

دانشگاه مدرن، به‌ویژه در نظام‌های آموزش عالی پیشرفته، سال‌هاست از منطق بوروکراسیِ حافظه‌محور فاصله گرفته و به سمت ارزیابی‌های پژوهش‌محور، استادمحور و خروجی‌محور حرکت کرده است. در بسیاری از دانشگاه‌های معتبر جهان آزمون جامع به معنایی که در ذهن برخی مدیران و سیاست‌گذاران ایرانی وجود دارد، اساسا وجود خارجی ندارد.

اساسا مسئله اصلی در دوره دکتری «توانایی خلق دانش» است، نه بازتولید محفوظات. دانشجویی که موفق به چاپ مقاله معتبر، انجام پژوهش اصیل یا ثبت اختراع شده، دقیقا چه چیزی را باید دوباره در یک آزمون کتبی اثبات کند؟ آیا مقاله داوری‌شده علمی، شاخص ضعیف‌تری از توانایی علمی است اما یک آزمون چندساعته سلیقه‌ای معیار قطعی کیفیت محسوب می‌شود؟ واقعیت این است که آزمون جامع در بسیاری از موارد، بیش از آنکه ابزار سنجش علمی باشد، به سازوکاری برای فرسایش روانی، تعویق پژوهش و بازتولید بوروکراسی تبدیل شده است.

طنز ماجرا آنجاست که برخی منتقدان از «افت رتبه علمی کشور» سخن می‌گویند اما هم‌زمان از سازوکارهایی دفاع می‌کنند که خود یکی از عوامل اصلی فرسودگی نظام پژوهش در ایران بوده‌اند. رتبه علمی کشور با افزایش کیفیت پژوهش، توسعه زیرساخت‌های علمی، تقویت ارتباطات بین‌المللی، کاهش مهاجرت نخبگان و حمایت واقعی از پژوهشگران ارتقا پیدا می‌کند، نه با مقدس‌سازی آزمون‌هایی که حتی در معتبرترین دانشگاه‌های جهان نیز به شکل کلاسیک و خشکِ مورد تصور برخی وجود ندارند.

بخش دوم اصلاحات وزارت علوم نیز دقیقا از همین جنس عقلانیت نهادی ناشی می‌شود. وزارت علوم نگفته است دانشجو بدون مقاله فارغ‌التحصیل شود. گفته شده است در شرایط جنگی و بحران‌های گسترده اجتماعی و ارتباطی، دانشجو بتواند از رساله خود دفاع کند اما برای دریافت مدرک نهایی همچنان موظف به ارائه مقاله باشد. تفاوت این دو بسیار روشن است، مگر برای کسانی که اساسا دانشگاه را نه به‌مثابه نهاد عقلانیت، بلکه صرفا به‌مثابه ماشین آیین‌نامه‌نویسی می‌فهمند.

اتفاقا یکی از نشانه‌های افول فهم نهادی آنجاست که برخی افراد تصور می‌کنند «اقتدار علمی» از دل بی‌رحمی بوروکراتیک و تصلب آیین‌نامه‌ای بیرون می‌آید. گویی هنوز درکی از این واقعیت ساده ندارند که دانشگاه، پادگان اداری نیست و دانشجو نیز پیچ و مهره ماشین بوروکراسی نیست که بتوان در میانه جنگ، بحران روانی، اختلال گسترده اینترنت بین‌الملل و فروپاشی نسبی ارتباطات علمی همان‌گونه با آن رفتار کرد که در شرایط عادی و باثبات رفتار می‌شود.

برخی دوستان چنان درباره چند ماه انعطاف در فرایند انتشار مقاله سخن می‌گویند که انگار مرزهای دانش جهانی در گرو یک امضای اداری متوقف مانده است. درحالی‌که بخش بزرگی از دانشگاه‌های معتبر دنیا اساسا چنین تصلب مضحکی را سال‌هاست کنار گذاشته‌اند. حقیقت آن است که دانشگاه فاقد همدلی، پیش از آنکه سقوط علمی کند، سقوط اخلاقی کرده است؛ زیرا دیگر نه دانشگاه، بلکه دستگاه تولید فرسایش انسانی است.

در بسیاری از دانشگاه‌های معتبر جهان نیز الزام هم‌زمان مقاله برای دفاع وجود ندارد. انتشار مقاله فرایندی زمان‌بر، وابسته به داوری ژورنال‌ها و متأثر از شرایط ارتباطات علمی جهانی است. حتی در شرایط عادی نیز ممکن است فرایند پذیرش و چاپ مقاله ماه‌ها یا سال‌ها طول بکشد. در چنین وضعیتی معطل نگه‌داشتن دانشجویی که رساله‌اش آماده دفاع است، صرفا به دلیل تأخیر یک ژورنال یا قطع اینترنت، بیشتر به یک مناسک بوروکراتیک و تعمد برای ایجاد تنش و نارضایتی شبیه است تا یک ضرورت علمی.

درک شرایط، بخشی از عقلانیت نهادی است. دانشگاه اگر قرار است نهاد عقلانیت باشد، باید بتواند میان «استاندارد علمی» و «انعطاف عقلانی» تعادل برقرار کند. هیچ‌کس مخالف مقاله نیست و اتفاقا امری ضروری برای انتقالی رتبه علمی کشور است؛ همان‌طور که هیچ‌کس مخالف ارزیابی علمی نیست، اما مسئله آنجاست که بخشی از منتقدان هرگونه اصلاح حداقلی در ساختارهای فرسوده آموزش عالی را معادل «سقوط علمی» می‌فهمند، زیرا هنوز درکی از تحولات دانشگاه معاصر ندارند. دانشگاه مدرن نهاد تولید دانش است، نه کارخانه بازتولید مناسک اداری. علم با تصلب رشد نمی‌کند. دانشگاه نیز هرگاه «فرم» را بر «فهم» مقدم بداند، آرام‌آرام از نهاد علم به ماشین بوروکراسی سقوط خواهد کرد؛ چنین دانشگاهی نمی‌تواند مسئولیت اجتماعی خویش را بفهمد و به حل مسائل کشور کمک کند؛ زیرا از عهده رفع عیوب خود برنیامده است. همان مسیری که بخش مهمی از نظام آموزش عالی جهان سال‌هاست تلاش می‌کند از آن فاصله بگیرد، اما ظاهرا برخی در ایران هنوز آن را با «اقتدار علمی» اشتباه گرفته‌اند.

گزارش «شرق» از شرایط زندگی بیمارانی که داروهای مصرفی‌شان در بازار یافت نمی‌شود

از وارفارین تا انسولین

قیمت «انسولین» از ۲۰ هزار تومان به ۳۰۰ هزار و «متفورمین» از ۱۷۰ هزار تومان به مرز ۵۰۰ هزار تومان رسیده است

عکس: علیرضا معصومی، ایرنا

نیلوفر حامدی: «متأسفانه در برخی از داروها کمبود داریم». سازمان غذا و دارو با پایش مستمر موجودی اقلام حیاتی، تأمین داروهای اصلی کشور را در سطح مطلوبی حفظ کرده است.این جمله، گفته رئیس سازمان غذا و داروی کشوردر خصوص مشکلات، محدودیت و کمبود داروست که سیزدهم اردیبهشت در یک گفت‌وگوی تصویری به آن اشاره کرد. پیش از جنگ هم محدودیت منابع ارزی، تأمین دارو را با مشکلاتی روبه‌رو کرده بود. اما بعد از آسیب‌دیدن بیش از ۵۰ شرکت تولید و تأمین و توزیع محصولات مرتبط با سلامت و درمان از یک سو و اختلال در عملکرد صنایع پتروشیمی و فولاد که به طور مستقیم با تولیدات دارویی در ارتباط هستند از سوی دیگر، آینده زنجیره تأمین دارویی کشور را با ابهام روبه‌رو کرده است. در این میان، زیست آن دسته از افرادی که برای ادامه حیات، نیازمند مصرف داروهایی به صورت مادام‌العمر هستند، بیشتر در معرض خطر قرار گرفته است. در این میان سخنگوی سازمان غذا و دارو در توضیح به «شرق» تأکید می‌کند: «آنچه گاهی به عنوان کمبود در سطح داروخانه‌ها گزارش می‌شود، بیشتر ناشی از نوسانات موقت در زنجیره توزیع یا افزایش تقاضای منطقه‌ای است».

کمبود وارفارین برای بیماران قلبی

«یک ماه اخیر طوری اختلال در وضعیت بدنی‌ام مشهود شده که خودم آریتمی قلبی‌ام را حس می‌کنم. همه هم به خاطر این است که داروی ثابتی که استفاده می‌کردم پیدا نمی‌شود». «مهدی» بیماری قلبی را از خانواده‌اش به ارث برده و از سن خیلی کم، یعنی وقتی هنوز ۳۰سالش تمام نشده بود، مصرف داروهای قلبی را شروع کرد. حالا او ۵۴ساله است و به قول خودش، تنها همراه همیشگی زندگی‌اش در این سال‌ها، قرص «وارفارین» است؛ دارویی که در سال‌های اخیر پیداکردنش بی‌دردسر نبود و حالا یعنی پس از جنگ، سخت تر شده است. جست‌وجوی داروخانه‌ها، سپردن به دوستان یا درخواست از مسافران خارج، کار هر روزه اوست: «یک گروه با دوستانم دارم که کارشان شده پیداکردن داروهای من. هشت نفری می‌شوند و هرکدام از آنها به چندین نفر دیگر می‌سپرند تا بالاخره از یک راهی دارو پیدا شود. یک مرتبه مسافری از خارج برایم دارو می‌آورد، یک بار دیگر کسی ته انبار داروخانه‌اش یک بسته وارفارین پیدا می‌کند و... . همه دوستان و خانواده‌ام بسیج شده‌اند». این در حالی است که قطع مصرف خودسرانه این دارو عوارض جدی دارد: «اوایل اردیبهشت که پزشک دارو را برایم آورد، برای کار دانشگاهی به اروپا رفته بود و یک‌سری دارو هم همراه خودش آورد؛ چون قطع مصرف خودسرانه یا بی‌نظمی در مصرف آنها برای بیمارانی که برای سال‌های متمادی از آن استفاده می‌کنند، تبعات بدی دارد. یک بار که مصرف دارویم عقب افتاده بود، آریتمی قلبی را به‌طور جدی حس می‌کردم. چنین اتفاقی در اشکال حادتر می‌تواند منجر به افزایش خطر تشکیل لخته خون یا حتی حمله و سکته قلبی شود».

متی‌مازولی که پیدا نمی‌شود

داروی دیگری که گروه قابل توجهی از افراد باید برای مدت طولانی از آن استفاده کنند، «متی‌مازول» است؛ دارویی ضدتیروئید که تولید هورمون‌های تیروئیدی را کاهش می‌دهد. افرادی که به بیماری پرکاری تیروئید مبتلا هستند، آنهایی که در آستانه آمادگی برای جراحی این غده قرار دارند، آنهایی که در حال آماده‌سازی با روش درمان رادیواکتیو هستند و برای برخی از زنان باردار، این دارو تجویز می‌شود. «مریم» یکی از همین زنان باردار است که به پرکاری تیروئید در طول بارداری مبتلا شده است و به همین دلیل از دو ماه پیش، پزشک برایش متی‌مازول تجویز کرده است؛ دارویی که از میانه فروردین تا امروز به دشواری پیدا شده است: «من با علائم کاهش وزن، ضربان قلب بالا، تعریق زیاد و اضطراب فراوان به دکتر مراجعه کردم. اوایل تصورم این بود که به خاطر بارداری است و نباید موضوع خاصی باشد اما با چند آزمایش مشخص شد مبتلا به تیروئید پرکار دوران بارداری شده‌ام. دکتر برای ماه‌های دوم و سوم داروی «پروپیل تیوراسیل» را نوشت، اما از آغاز ماه چهارم قرار شد متی‌مازول بخورم. یک‌ماه‌ونیم اول مشکل چندانی نداشتیم اما به مرور اوضاع سخت شد تا فروردین امسال که دیگر نایاب شد. من و همسرم به شدت نگران بودیم، چون مصرف این دارو برای خودم و جنین بسیار مهم و حیاتی است». «صادق» هم که به یک دلیل نوع بیماری خودایمنی با پرکاری تیروئید روبه‌رو شده، پنج سال می‌شود که این دارو را مصرف می‌کند و او هم فرایند یافتن دارو برایش به امری دشوار بدل شده است: «احتمالا جز بی‌پولی، بیشترین آسیب برای یک بیمار، این است که نتواند دارویش را پیدا کند؛ یک مسیر فرسایشی که رنج بیماری را بیشتر می‌کند. هربار که به آخرین دانه‌های قرص نزدیک می‌شوم، اضطرابم بالا می‌رود و شاید باورتان نشود که برای همین اضطراب، داروی جداگانه‌ای استفاده می‌کنم.

انسولین ۳۰۰ هزارتومانی، متفورمین نیم‌میلیونی

شرایط این روزهای دارو در کشور البته فقط محدود به «کمبود» نیست و افزایش قیمت هم بار سنگینی به بیماران تحمیل می‌کند. «فاطمه پوررضاقلی»، دبیر انجمن پیوند کلیه ایران، به‌تازگی دراین‌باره توضیح داده: «در حوزه دارو، به دلیل تغییر سیاست‌های ارزی، داروهای برند با افزایش قیمت مواجه شده‌اند، اما در زمینه داروهای تولید داخل، فعلا مشکل خاصی از نظر دسترسی وجود ندارد و تا این لحظه با بحران جدی دارویی مواجه نشده‌ایم. بخشی از ذخایر دارویی و بیمارستانی طی ماه‌های گذشته مصرف شده و اگر گشایشی در روند تأمین دارو ایجاد نشود، احتمال بروز مشکلات جدی در آینده وجود دارد. در حال حاضر نیز کمبود برخی داروهای عمومی و در دسترس، به‌تدریج محسوس شده است». به گفته او، کمبود دارو حتی به حوزه آنتی‌بیوتیک‌ها نیز گسترش پیدا کرده است: «متأسفانه در مورد آنتی‌بیوتیک‌ها نیز با مشکلاتی مواجه هستیم، برخی از این داروها نایاب شده‌اند. بیماران دیالیزی و پیوندی به دلیل شرایط جسمی خود ممکن است دچار عفونت شوند و نیاز به بستری و دریافت آنتی‌بیوتیک داشته باشند، بنابراین تداوم این وضعیت می‌تواند مشکلات بیشتری ایجاد کند»؛ شرایط مشابهی که بیماران دیابتی نیز باید با آن دست‌وپنجه نرم کنند. به طور مشخص، «انسولین» که با قیمت دولتی زیر ۲۰ هزار تومان فروخته می‌شد، در روزهای اخیر به بالاتر از ۳۰۰ هزار تومان رسیده است. برخی از این انسولین‌ها مانند رایزودگ هم هیچ مشابه داخلی ندارند. «متفورمین» نیز که جزء رایج‌ترین قرص‌های بیماران دیابتی محسوب می‌شود، از ۱۷۰ هزار تومان به مرز ۵۰۰ هزار تومان رسیده است.

داروکه نباشد، مستأصل و ناکارآمدم

نیافتن دارو، چاره‌ای برای بیماران باقی نمی‌گذارد تا سراغ گزینه‌های جایگزین بروند؛ از داروهای مشابه داخلی تا تغییر در دوزهای مصرف. «شیما» ۵۳ سال دارد و این روزها زندگی با بیماری دائمی فشار خون، از گذشته برایش دشوارتر شده است: « قرص فشار خون متوپرولول ۴۷.۵ میلی‌گرم را دکتر قلبم بعد اینکه ماه‌ها درگیر فشار خون نامنظم بودم، تجویز کرد. دو دکتر قبلی چند مدل قرص را هرکدام به مدت یکی، دو ماه امتحان کردند. آنها فکر می‌کردند درمان می‌شوم، من هم همین‌طور؛ اما هیچ‌چیز آن‌طورکه ما تصور می‌کردیم پیش نرفت. من «لوزارتان»، «والسارتان» و یک داروی ترکیبی دیگر با والسارتان، هرکدام را با دوزهای مختلف مصرف می‌کردم، اما فشار خونم بین ۱۵ تا ۱۸ در نوسان بود. فشار خون بالا برای بیمارانی شبیه من به معنای نزدیک‌شدن به سکته است. اما من جدی نگرفتم تا اینکه در آخرین اکو مشخص شد سمت راست قلبم گشاد شده است». او درباره مسیر یافتن این داروها توضیح می‌دهد: «وقتی دیدم فقط یک ورق از دارو مانده است، به سراغ داروخانه رفتم تا به‌سرعت یکی، دو بسته تهیه کنم که تیرم به سنگ خورد؛ بنابراین گروه جست‌وجو تشکیل دادم. خواهر پزشکم از دوستان داروسازش در غرب تهران پرسید و جواب منفی گرفت. دوست وکیلم اما خوش‌شانس‌تر بود و آشناها در حوالی تهرانپارس توانستند یک ورق پیدا کنند. سمت شمال تهران هم یک نفر وعده داد با قیمت زیاد شاید بتواند یک ورق برایم تهیه کند. همین مقدار هنوز به دستم نرسیده است اما می‌تواند کمک کند از دکتر وقت بگیرم و درخواست کنم دارویی را که حالا در دسترس قرار دارد برایم تجویز کند. داروی فشار خون داروی، روزمره من و خیلی‌های دیگر است؛ یعنی اگر روزی دیرتر مصرف کنم یا اگر نداشته باشم آن روز دیگر یک آدم عادی نیستم مستأصل و ناکارآمد هستم». سراغ داروخانه‌داران و داروسازها هم که بروید، وضعیت مشابهی را توصیف می‌کنند. «سارا» که صاحب داروخانه‌ای در غرب تهران است و خودش هم پزشک همین رشته محسوب می‌شود، از پاسخ‌های منفی‌ای می‌گوید که روزانه به بیماران زیادی می‌دهد: «باید اعتراف کرد مشکل جدی شده است. موضوع کمبود دارو و مواد اولیه آن مربوط به دیروز و امروز نیست. شما اگر درباره کمبود انسولین، آنتی‌بیوتیک و خیلی داروهای دیگر جست‌وجو کنید، می‌بینید در تمام سال‌های اخیر، مدام این بحران جدی‌تر شده است. متأسفانه ارز دولتی هم نتوانست آن‌چنان این بحران را برطرف کند. بعد از تجربه جنگ که اوضاع تشدید هم شده است. نتیجه می‌شود اینکه من و همکارانم مجبوریم از صبح تا شب به خیلی از مراجعه‌کنندگانمان پاسخ منفی بدهیم و بگوییم دارویی را که دنبالش هستند نمی‌توانند در بازار پیدا کنند».

سازمان غذا و دارو: دلیل، نوسانات موقت است

«محمد هاشمی»، سخنگوی سازمان غذا و دارو، در پاسخ به «شرق» درباره وضعیت پیش‌آمده می‌گوید: «از نخستین ماه‌های سال گذشته زنجیره تأمین مواد اولیه دارویی در کشور تحت تأثیر فشارهای بی‌سابقه ناشی از تحریم‌های چندساله و شرایط ویژه منطقه‌ای قرار گرفته است. این تحولات، واردات مواد مؤثره دارویی و اقلام بسته‌بندی را با چالش مواجه کرده و اصلی‌ترین گلوگاه فعلی، تخصیص و انتقال ارز برای واردات مواد اولیه استراتژیک است. با وجود این، سازمان غذا و دارو با پایش مستمر موجودی اقلام حیاتی، تأمین داروهای اصلی کشور را در سطح مطلوبی حفظ کرده است. داروهایی مانند متی‌مازول، متوپرولول، وارفارین، مایفورتیک، انسولین و متفورمین که بیماران به‌صورت مادام‌العمر به آنها وابسته‌اند، در گروه اولویت‌های تخصیص ارز ترجیحی قرار دارند». او در ادامه درباره داروهای برند هم توضیح می‌دهد: «درباره داروهای برند که عمده آنها از کشورهای غربی تأمین می‌شود، چالش‌هایی در انتقال پول و مسیرهای حمل‌ونقل وجود دارد که پیگیری لازم از طریق مجاری دیپلماتیک در حال انجام است. همچنین برخی محموله‌ها در گمرکات کشورهای همسایه معطل مانده‌اند که تلاش برای ترخیص و انتقال آنها به کشور ادامه دارد. آنچه گاهی به عنوان کمبود در سطح داروخانه‌ها گزارش می‌شود، بیشتر ناشی از نوسانات موقت در زنجیره توزیع یا افزایش تقاضای منطقه‌ای است. سازمان غذا و دارو از طریق سامانه‌های پایش لحظه‌ای و همراهی با دانشگاه‌های علوم پزشکی، در رفع این شکاف‌های توزیعی تلاش می‌کند».

اما این سازمان راهکارهایی هم برای تسهیل دسترسی بیماران به دارو در شرایط تورمی ارائه می‌کند: «افزایش هزینه‌های واردات، تغییر مسیر حمل‌ونقل از دریایی به هوایی در شرایط اضطرار و اختلاف نرخ ارز که به‌طور کامل در بودجه بیمه‌ها لحاظ نشده، از عوامل فشار بر قیمت داروها بوده است. در شرایط ویژه، محدودیت در حمل‌ونقل دریایی و ورود محموله‌های هوایی با هزینه چندبرابری، قیمت تمام‌شده کالاها را افزایش داده است. سازمان غذا و دارو با وجود درخواست صنعت برای افزایش قیمت بیشتر، با ملاحظات اقتصادی و اجتماعی، افزایش قیمت کنترل‌شده‌ای را برای داروها اعمال کرده است. قیمت‌های جدید دارو به شورای عالی بیمه ارسال شده، اما به‌دلیل ابهام در منابع مالی طرح داروبار، این تغییرات تاکنون به‌طور کامل در سامانه‌ها اعمال نشده است». به گفته هاشمی، مذاکراتی با مجلس شورای اسلامی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی برای افزایش بودجه صندوق‌های بیمه‌گر در جریان است. برآوردها نشان می‌دهد اضافه‌شدن مبلغی بیش از ۱۰۰ همت به بودجه بیمه‌ها برای برقراری تعادل مالی ضروری است. هدایت حمایت‌ها به سمت داروهای ژنریک و ضروری، نه‌تنها بار مالی بیماران را کاهش می‌دهد، بلکه مسیر را برای پایداری منابع و گسترش عدالت در درمان هموار می‌کند. امروز داروهای ژنریک باکیفیت در کشور تولید می‌شود و در دسترس است و تلاش سازمان بر تأمین داروهای برند مورد نیاز هم ادامه دارد.

با مصرف صحیح و بهره گیری از الگوی درست استفاده از برق، از قطع آن جلوگیری کنیم

شرکت سهامی برق منطقه ای خوزستان
(استان های خوزستان و کهگیلویه و بویراحمد)

تجدید فراخوان ارزیابی کیفی جهت برگزاری مناقصه عمومی یک مرحله ای (نوبت اول)

۱- نام و نشانی مناقصه گزار : شرکت سهامی برق منطقه ای خوزستان به شناسه ملی ۱۰۱۰۰۹۸۰۵۴۴، کد اقتصادی ۷۶۹۸-۳۱۶۷-۴۱۱۳ و کدپستی ۶۱۳۷۶۷۴۷۶۴، به نشانی: اهواز- گلستان - بلوار کارگر شرقی - ساختمان امام رضا(ع) شرکت سهامی برق منطقه ای خوزستان - طبقه دوم - بلوک A امور تدارکات و قراردادها

۲- مشخصات مناقصه مناقصه عمومی یک مرحله ای با ارزیابی کیفی به شرح ذیل:

شماره مناقصه	شماره فراخوان در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت	موضوع مناقصه	مبلغ برآورد (ریال)	مبلغ تضمین (ریال)
م/۰۴/۴۰۱۲۰۵۴	۲۰۰۵۰۰۱۲۶۲۰۰۰۰۱۱	طراحی و مهندسی ،تأمین مصالح و تجهیزات تکمیلی ،انجام عملیات نصب، پیش راه اندازی و راه اندازی جهت توسعه و احداث فیدر ترانس دوم۲۳۰/۱۳۲ کیلوولت در پست دو گنبدان به صورتEPC	۶۷۲،۱۶۱،۴۷۵،۱۰۸	۳۰،۵۴۳،۲۲۹،۵۰۲

۳- محل انجام کار: استان کهگیلویه و بویراحمد – شهرستان گچساران
۴- مهلت مبلغ و محل دریافت اسناد: متقاضیان می توانند از ساعت ۸ مورخ۱۴۰۵/۰۲/۲۲ لغایت ساعت ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۰۲/۲۸ به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت به آدرس www.setadiran.ir مراجعه و با پرداخت مبلغ ۲۰۰/۰۰۰ ریال از طریق درگاه پرداخت اینترنتی در وجه حساب نسیم به شماره ۴۰۰۱۱۲۲۰۰۴۰۲۳۱۷۵ به نام تمرکز وجوه درآمد حق انشعاب و سایر درآمدهای شرکت برق منطقه ای خوزستان در بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران برای خرید اسناد فراخوان ارزیابی کیفی مناقصه فوق اقدام نمایند.
۵ - مهلت بارگذاری اسناد فراخوان ارزیابی کیفی : مناقصه گران می بایست تصویر کلیه اسناد و مستندات ارزیابی کیفی را مطابق شرح دفترچه اسناد تا ساعت ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۰۳/۱۱ در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت بارگذاری نمایند. تمامی مراحل برگزاری فراخوان ارزیابی کیفی از دریافت و تحویل اسناد استعلام ارزیابی کیفی تا ارسال دعوتنامه جهت سایر مراحل مناقصه، از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت انجام خواهد شد.
۶- سایر شرایط :
رشته و رتبه کاری : داشتن گواهینامه صلاحیت پیمانکاری EPC در رشته ی نیرو یا جهت گروه مشارکت (داشتن گواهینامه صلاحیت انجام خدمات مشاوره در رشته نیرو و نیز داشتن گواهینامه صلاحیت پیمانکاری در رشته نیرو) به شرط داشتن ظرفیت آزاد (تعدادی و ریالی) حداقل معادل برآورد مناقصه الزامیست.
* به پیشنهادهای فاقد اصل امضاء، مشروط، مخدوش و پیشنهاداتی که بعد از مدت مقرر واصل شود، مطلقاً ترتیب اثر داده نخواهد شد. علاقه مندان به شرکت در مناقصه در صورت عدم عضویت قبلی، می بایست مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند.
شناسه:۲۱۷۵۹۱۴

روابط عمومی شرکت سهامی برق منطقه ای خوزستان

۱۱۵۱

شرکت ملی نفت ایران
شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب

فراخوان مناقصه عمومی نوبت دوم

توجه: اعلام آمادگی جهت شرکت در این مناقصه صرفاً بصورت الکترونیکی(توکن) و از طریق سامانه ستاد به نشانی www.setadIran.ir می باشد.
مناقصه عمومی یک مرحله ای شماره م م/۰۴/۰۴۵۵ مربوط به تکمیل عملیات احداث جاده و محل چاه غرب ۲۵۱ جنوب (آ) گچساران

الف- شرح مختصر خدمات
عملیات تخریب ،تسطیح وکوبیدن بستر، عملیات خاکی،اجرای قشرمخلوط رودخانه ای وتثبیت با آهک،شن ریزی،تسطیح ورگلاژ،خاکبرداری وخاک ریزی،اجرای قشرزیراساس وشفته آهک،ساختمان پی دستگاه حفاری،دیوارسنگی سمت ۱۷متری،احداث گودال بتنی/بلوکی آبگل ، لوله کشی آب وگاز،ساخت ونصب مهارهای لوله گاز،سپتیک ۴۰کیلومتری گچساران

ب- محل اجرای خدمات و مدت انجام کار
محل اجرای خدمات در ۴۰کیلومتری گچساران و مدت انجام آن ۸ماه می باشد.

ج- برآورد کارفرما
برآورد کارفرما جهت انجام خدمات -/۱۸۵,۷۴۸,۱۱۷,۳۲۵ریال وتعدیل پذیر می باشد

د-شرایط مناقصه گران متقاضی
- داشتن ظرفیت آزاد(تعدادی و ریالی) در رشته مربوطه
مناقصه گران دارای حداقل پایه ۵ گرایش راه و ترابری - در تعیین برنده مناقصه و در شرایط برابر،الویت با شرکت های بومی استانی می باشد.-- توانایی ارائه تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار به مبلغ -/۹,۲۸۷,۴۰۵,۸۶۶ریال که بایستی به یکی از دو صورت زیر ارائه گردد :
الف: ارائه رسید وجه صادره از سوی حسابداری کارفرما مبنی بر واریز مبلغ فوق الذکربه شماره حساب IR۹۴۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۱۱۱۶۰۴۰۲۲۰۶۷ نزد بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران شعبه مرکزی جمهوری اسلامی ایران - اهوازکد ۰ حساب - بنام شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب
ب: ارائه ضمانتنامه بانکی به میزان مبلغ فوق الذکر طبق فرم نمونه که ابتدا برای مدت (۹۰روز) معتبر بوده وپس از آن نیز با اعلام کارفرما برای مدت (۹۰ روز) دیگر قابل تمدید باشد.
- توانایی ارائه ۵٪ مبلغ پیمان (در صورت برنده شدن) بعنوان تضمین انجام تعهدات-
مناقصه گر جهت تحویل تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار علاوه بر بارگذاری تصویر تضمین از طریق سامانه لازم است بصورت حضوری به دفتر کمیسیون مناقصات در اهواز، کوی فدائیان اسلام مجتمع تندگویان، واقع در روبروی بلوک دو، ساختمان طرحهای راه و ساختمان در مهلت مقرر مراجعه و تضمین را تسلیم نمایند.
توجه: ضمانت نامه فرآیند ارجاع کار و انجام تعهدات صادره توسط بانک های پاسارگاد و سپه قابل پذیرش نمی باشد .

هـ-محل و مهلت دریافت مدارک مناقصه گران
از کلیه متقاضیان واجد شرایط دعوت به‌عمل می‌آید ظرف مهلت مقرر در این فراخوان جهت دریافت اسناد و اعلام آمادگی از طریق سامانه ستاد و به نشانی www.setadIran.ir مراجعه نمایند تا ارزیابی‌های لازم وفق آیین‌نامه اجرایی بند ج ماده ۱۲ قانون برگزاری مناقصات(ارزیابی ساده)بر روی مدارک ارسالی مناقصه گران به‌عمل آید.
*مهلت اعلام آمادگی: بصورت الکترونیکی (غیر حضوری و) از ساعت ۸:۰۰ تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۰۹لغایت ساعت ۱۹:۰۰ تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۱۸
محل، زمان تحویل و گشایش پیشنهادها
متقاضیان مکلفند پیشنهادات خود را حداکثر تا ساعت ۱۲:۳۰ روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۱۴به صورت الکترونیکی و از طریق سامانه ستاد تسلیم نمایند. ضمناً پیشنهادات در ساعت ۰۸:۰۰ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۱۷ گشایش و قرائت خواهد شد و حضور نماینده مناقصه گران با معرفی نامه و کارت شناسایی معتبر بلامانع است.همچنین مناقصه گران می بایست ضمن بارگذاری الکترونیکی تصویر تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار در سامانه تا ساعت ۱۲:۳۰ روز یکشنبه مورخ۱۴۰۵/۰۴/۱۴اصل تضمین مذکور را به صورت فیزیکی به کمیسیون مناقصات شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب در آدرس: اهواز- کوی فدائیان اسلام مجتمع تندگویان، واقع در روبروی بلوک دو، ساختمان سابق طرحهای راه و ساختمان تسلیم نمایند.
همزمان ارائه معرفی نامه و کارت ملی برای متقاضیان شرکت در مناقصه و نمایندگان شرکتها در همه مراحل لازم و ضروری می باشد.
تذکر: حسب مورد ارائه یک نسخه اصلی از اساسنامه شرکتها، آگهی تاسیس، آخرین تغییرات ثبتی و هرگونه گواهی مبنی بر واجد شرایط بودن شرکت مطابق با مفاد آگهی الزامی می باشد.
شناسه : ۲۱۷۳۴۶۲
WWW.NISOC.IRhttp://iets.mporg.ir

امور حقوقی و قراردادها – شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب

۱۰۸۵