یادداشت

راهکارهای اجرائی برای منطقی‌کردن قیمت بنزین

حسین میرافضلی

در شهر تهران روزانه حدود ۲۰ میلیون سفر انجام می‌شود که تقریبا ۷۰ درصد این سفرها با خودروهای شخصی است. سهم حمل‌ونقل عمومی در تهران حدود ۳۰ درصد است؛ درحالی‌که در شهرهای بزرگ جهان، سهم حمل‌ونقل عمومی بین ۶۰ تا ۷۰ درصد است. با مقایسه میزان تردد در شهرهای با جمعیت و وسعت مشابه تهران و سایر بررسی‌ها، این نتیجه حاصل می‌شود که ۲۰ تا ۳۰ درصد سفرهای درون‌شهری غیرضروری هستند؛ یعنی روزانه حدود پنج میلیون سفر غیرضروری به مرکز و نقاط مختلف شهر تهران انجام می‌شود که تأثیر بسیار زیادی بر ترافیک، آلودگی هوا و مصرف لجام‌گسیخته بنزین دارد.

تهران یکی از طولانی‌ترین خطوط مترو در کلان‌شهرهای جهان را دارد. بیشتر نقاط پرجمعیت تهران به شبکه مترو مجهز شده‌اند، اما متأسفانه مسافران مترو از کمبود شدید واگن رنج می‌برند. حدود ۱۵ میلیارد دلار در زیرساخت‌های متروی تهران هزینه شده، اما با کمال تعجب دو میلیارد دلار صرف خرید موتور محرک مترو یعنی واگن نشده است. تهران از نظر تعداد اتوبوس، ون و تاکسی نیز جزء شهرهای پیشرو جهان است. سایر شهرهای بزرگ و پرجمعیت هم از زیرساخت خطوط مترو و ناوگان حمل‌ونقل عمومی برخوردار هستند؛ هرچند باید با فوریت سرمایه‌گذاری بیشتری در این زمینه انجام شود و زیرساخت‌های حمل‌ونقل عمومی در همه شهرهای بزرگ سریع تجهیز شود.

شرایط جغرافیایی پایتخت و کوه‌های اطراف و جهت حرکت باد از سمت کرج به تهران، به‌گونه‌ای است که این کلان‌شهر تحمل آلودگی زیادی را ندارد و آلودگی‌های زیاد چند سال گذشته اثرات جسمی و روحی شدیدی بر ساکنان وارد کرده است و اگر این آلودگی هوا کنترل نشود، فجایع گسترده‌ای در این شهر به وقوع خواهد پیوست و انواع بیماری‌ها، دردها و مرگ‌ها تهران را دربر خواهد گرفت. بنابراین هیچ گریزی جز کنترل ترافیک و جلوگیری از آلودگی هوا وجود ندارد. از نظر اقتصادی نیز در حال حاضر دولت تحت فشار شدید هزینه‌های تأمین بنزین است. سالانه حدود پنج میلیارد دلار بنزین وارد می‌کند و جمعا حدود ۲۰ میلیارد دلار یارانه بنزین توزیع می‌کند. بنزین یارانه‌ای عامل بسیاری از مشکلات اقتصادی، محیط‌زیستی، سلامتی جسمی و روانی و تنگناهای متعدد دیگر است. بنابراین هیچ چاره‌ای جز منطقی‌کردن قیمت بنزین وجود ندارد.

برخی پیش‌نیازهای منطقی‌کردن قیمت بنزین عبارت‌اند از: کاهش تعرفه واردات خودروهای کم‌مصرف به ۱۰ تا ۲۰ درصد، حمایت بیشتر از اقشار آسیب‌پذیر و اطمینان‌دهی به مردم درخصوص اختصاص بخش مهمی از درآمد حاصل از منطقی‌کردن قیمت بنزین به افراد بی‌کار و کم‌درآمد تحت عنوان هزینه تردد. این کمک باید از طریق اختصاص کارت حمل‌ونقل باشد که با استفاده از این روش، بتوانند با تخفیف مناسب سفر کنند. همچنین به این‌گونه افراد برخی مواد غذایی و خدمات مورد نیاز دیگر اختصاص یابد تا به روش‌های مختلف، تأثیر تورمی افزایش قیمت بنزین به حداقل برسد. همچنین واگن‌های مسافری، واگن‌های مترو، اتوبوس‌ها و ون‌های قدیمی و معیوب تا قبل از شروع اجرای طرح تعمیرات اساسی شوند تا در زمان اجرای طرح، با تمام ظرفیت‌ها حمل‌ونقل درون‌شهری و بین‌شهری روان و چابک‌تر شود. علاوه بر این، با تمام توان و ظرفیت نسبت به خرید واگن‌های مسافری، واگن‌های مترو و اتوبوس‌های مورد نیاز اقدام شود و اجازه هیچ تأخیری در این زمینه داده نشود و چند ماه از گزینه دورکاری برای کارکنان غیرضروری تحت مدیریت دولت و شرکت‌های بزرگ استفاده شود تا تردد درون‌شهری کاهش یابد. همچنین مدارس و دانشگاه‌ها در شهرهای بزرگ تا چند ماه پس از اجرای طرح به‌صورت مجازی برگزار شوند. بعد از آن، با تأمین بخشی از اتوبوس‌ها و واگن‌های مورد نیاز، شرایط قابل کنترل‌تر خواهد شد. در ادامه، وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و شرکت‌های تحت مدیریت دولت و شرکت‌های بزرگ دولتی و غیردولتی مکلف شوند برای رفت‌وآمد کارکنان خود از اتوبوس، مینی‌بوس یا ون استفاده کنند و مدیران مکلف باشند از حمل‌ونقل عمومی استفاده کرده و استفاده از خودروی شخصی حداقل در شش ماه ابتدای اجرای طرح برای همه مدیران ممنوع شود. علاوه بر این، ساعات کاری کارکنان دولت و حتی ساعات کاری ارائه برخی خدمات بر اساس برنامه‌ریزی ستاد اجرای طرح تنظیم شود.

ادامه در صفحه ۵

علیرضا چیذری، رئیس هیئت‌مدیره انجمن تجهیزات پزشکی از سیاست‌گذاری‌هایی می‌گوید که گاهی به قیمت جان بیماران تمام می‌شود

بیراهه اقتصاد سلامت

شرق: تغییر لحظه‌ای قیمت دلار روی تابلوی صرافی‌ها، یک بخش‌نامه شبانه که ناگهان به گمرک می‌رسد یا حتی پشت گوش انداختن انتصاب یک مدیر، گاهی به قیمت جان انسانی تمام می‌شود. علیرضا چیذری، رئیس هیئت‌مدیره انجمن تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی، با گفتن این نکات به «شرق» تأکید می‌کند که بخش دارو و درمان کشور از مدیریت اقتصادی ناکارآمد رنج می‌برد و همین موضوع سبب شده است که هزینه درمان برای بیماران ایرانی گزاف تمام شود و سالانه بخش زیادی از آنها را زیر خط فقر ببرد. او معتقد است سیاست‌گذاری در حوزه سلامت حساسیت‌های ویژه‌ای دارد و گاهی کوچک‌ترین اشتباهی به قیمت جان آدمی تمام می‌شود.

پوشش بیمه‌ای ضعیف و ریزش مداوم ارزش پول ملی نکاتی است که علیرضا چیذری، رئیس هیئت‌مدیره انجمن تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی، به آن اشاره کرده و از کاهش قابل ملاحظه قدرت خرید بیماران ایرانی می‌گوید. او به «شرق» توضیح می‌دهد: «ریزش ارزش ریال، مرگ و زندگی بسیاری از بیماران ایرانی را تحت تأثیر قرار داده است و با توجه به پوشش ضعیف بیمه‌های درمانی، هزینه‌های سنگینی به جیب بیماران تحمیل می‌شود که گاه آنها را به زیر خط فقر می‌برد. من فکر می‌کنم که نباید به‌سادگی از کنار این مسئله گذشت؛ چراکه پای جان افراد و عزیزان آنها در میان است و تحمیل فشار سنگین‌تر به جیب بیماران می‌تواند تبعات اجتماعی به دنبال داشته باشد. در جهان نیز ریزش ارزش پول ملی گاهی تبعات سنگینی به دنبال داشته است. به عنوان مثال، نازی‌ها در بستر پوپولیستی ظهور کردند که پس از جنگ جهانی اول در آلمان شکل گرفت و ارزش پول ملی این کشور سقوط کرده بود یا دولت ویشی فرانسه در همین بستر ایجاد شد. نمونه دیگر کودتای نظامیان در برزیل است که پس از افت شدید ارزش پول رخ داد و... . در واقع ما پدیده‌ای به نام دلار گران یا ارزان نداریم و واقعیت این است که ارزش پول ملی در حال ریزش است و این مسئله می‌تواند بسیار خطرناک باشد». او در ادامه به سایر سیاست‌گذاری‌های نادرست اقتصادی اشاره کرده و به تأثیر آن بر جان بیماران تأکید می‌کند: «در برنامه ششم توسعه و سایر مواد قانونی، مقرراتی با عنوان حمایت از تولید ملی گنجانده شده است اما شیوه حمایت از تولید داخلی در اغلب اوقات نتیجه‌ای جز ضرر و زیان برای مصرف‌کننده به دنبال نداشته است. درواقع برچسب «تولید ملی» ابزاری برای انحصار و رانت و تولید گران‌قیمت شده است و دود آن به چشم مصرف‌کننده می‌رود. این اشتباهات سیاست‌گذاری در بازار دارو و خدمات درمانی می‌تواند نتایج مهلک‌تری داشته باشد و گاهی به قیمت جان بیماران تمام شود. من حالا نمی‌خواهم خاطره انسولین را زنده کنم اما آن ماجرا یکی از مصادیق اشتباهات سیاست‌گذاری است و در آن زمان به بهانه حمایت از تولید داخل، ارز واردات را به‌موقع تأمین نکردند و در یک برهه دردسرهای بزرگی برای بیماران رقم خورد».

ادعای واهی قاچاق دارو

رئیس هیئت‌مدیره انجمن تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی در ادامه می‌گوید: «یک ادعای رایج اما نادرست در رسانه‌های کشور، ادعای قاچاق داروی ایرانی است و براساس این ادعا گاهی سیاست‌گذاری‌هایی می‌شود که متضرری جز بیماران ندارد. اول اینکه فضای نامساعد کسب‌وکار در ایران سبب شده است هزینه تولید داروی ایرانی گران تمام شود و صادرات آن به‌صرفه نباشد. وقتی صادرات دارو به‌صرفه نیست، چگونه ادعای قاچاق آن مطرح می‌شود؟ یا اینکه تولیدات داخلی ما به دلیل تحریم، استانداردهای بین‌المللی مثل سی‌ای و جی‌ام‌پی ندارد و امکان قاچاق و صادرات آن نیست. وقتی داروهای هندی استاندارد جی‌ام‌پی را دارند و با نصف قیمت داروی ایرانی بازار جهان را در مشت خود گرفته‌اند، کدام کشور حاضر است برای قاچاق یا صادرات داروی ایرانی هزینه کند؟ ما حتی با پرداخت ارز چهارهزارو ۲۰۰ تومانی هم نتوانسته‌ایم دارویی ارزان و با قدرت رقابت در بازار جهان تولید کنیم. از این گذشته، سامانه‌های متعددی وجود دارد که مشخص می‌شود داروی تولیدی چه مسیری را طی کرده و به دست چه‌کسی رسیده است یا تجهیزات پزشکی از سوی چه شرکتی ثبت سفارش شده یا از کدام گمرک وارد شده است؟ کدام انبار رفته و به کدام بیمارستان منتقل شده و حتی در بدن چه بیماری قرار گرفته است؟ درواقع در این زنجیره امکان قاچاق بسیار دشوار است. من نمی‌دانم این ادعاها از دهان چه‌کسانی خارج می‌شود و آیا آنها مباحث اقتصادی را بلد هستند که چنین ادعاهایی مطرح می‌کنند؟ تیراژ تولید داروی ایرانی پایین و بازار آن کوچک و محدود است. از این گذشته، هزینه تولید در ایران بنابه دلایل متعدد بالا بوده و طبیعی است که داروی ایرانی قدرت رقابت در بازار جهانی را نداشته باشد. با این حساب من متوجه نمی‌شوم که ادعای واهی قاچاق گسترده داروی ایرانی از کجا می‌آید؟».

دردسرهای یک بخش‌نامه

چیذری همچنین کمبود تجهیزات پزشکی را یکی دیگر از مصادیق سیاست‌گذاری‌های نادرست در اقتصاد سلامت می‌داند و توضیح می‌دهد: «اولویت‌های تخصیص ارز در نیمه اول امسال تغییر کرده است و در این میان، برخی تجهیزات مصرفی پزشکی از این سیاست متأثر شده‌اند و همین مسئله سبب شده است نرخ ارز واردات این تجهیزات افزایش داشته و محموله‌های تجهیزات پزشکی در گمرک رسوب کنند. شما ببینید همین بخش‌نامه یک‌شبه چگونه با جان صدها بیمار بازی کرده است! تجهیزات پزشکی برای جان بیماران بسیار حیاتی است. شما می‌توانید یک بیمار را با داروی جایگزین چند روز بیشتر زنده نگه دارید اما شما چه‌چیزی را می‌توانید جایگزین استنت قلب کنید و بیمار را زنده نگهدارید؟ شما می‌خواهید چه‌چیزی را جایگزین سوزن کنید و دارو را به بدن بیمار برسانید؟ وقتی بیماری تصادف کرده است یا دچار سکته قلبی شده است، پزشک فقط دو تا سه دقیقه فرصت دارد انسداد رگ را برطرف کند و برای این کار نیاز به ابزار و تجهیزات دارد. وقتی این ابزار نباشد یا به‌موقع نرسد جان شمار قابل توجهی از انسان‌ها از دست می‌رود. آیا سیاست‌گذار متوجه این مسائل است؟».

او در ادامه به خسارات سیاست‌گذاری‌های نادرست در حوزه اقتصاد سلامت می‌پردازد و می‌گوید: «درحال‌حاضر پیشگیری، جایگاه چندانی در نظام سلامت کشور ندارد؛ درحالی‌که پیشگیری می‌تواند برای دولت ارزان‌تر از درمان و حتی مرگ‌ومیر افراد تمام شود. به عنوان مثال، حذف یارانه شیر چقدر از کسری بودجه کشور را رفع کرد؟ اما درحال‌حاضر می‌بینیم که کاهش مصرف شیرعوارض متعدد جسمانی برای جمعیت کشور داشته است و جبران این عوارض، اشغال تخت بیمارستان، واردات دارو و تجهیزات پزشکی، کادر درمان کافی و... می‌طلبد یا وقتی یک سرپرست خانوار به دلیل کمبود استنت در سن جوانی فوت می‌کند، صندوق تأمین اجتماعی ناچار است سال‌های طولانی به همسر و فرزندان او مستمری پرداخت کند و این مسئله می‌تواند بحران صندوق‌های بازنشستگی را تشدید کند».

رئیس هیئت‌مدیره انجمن تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی در ادامه به مشکلات توزیع در بازار دارو و تجهیزات پزشکی گریزی زده و می‌گوید: «وضعیت ذخیره داروی کشور انضباط خاصی ندارد و می‌تواند در بحران‌ها امنیت روانی جامعه را به هم بریزد. ما باید در این زمینه هماهنگ‌تر عمل کنیم و برای تجهیزات پزشکی ذخیره شش‌ماهه در نظر بگیریم و برای توزیع آن به صورت مویرگی عمل کنیم تا بیماران معطل نمانند. به عنوان مثال در زمان شیوع کرونا شاهد بودیم که برای رسیدن تجهیزات ساده‌ای مثل الکل یا ماسک چقدر ناهماهنگی رخ داد. خاطرم هست که در آن برهه زمانی متولیان خوزستان اجازه نمی‌دادند الکل تولید پالایشگاه این استان به تهران ارسال شود و می‌گفتند الکل تولیدی خوزستان متعلق به جمعیت این استان است. درواقع می‌خواهم بگویم که حتی در ساختار توزیع دارو و تجهیزات پزشکی هم بی‌انضباطی و بی‌برنامگی وجود دارد».

تصدی‌گری دولت در بازار دارو

چیذری همچنین به تصدی‌گری گسترده دولت در اقتصاد بازار دارو و تجهیزات پزشکی اشاره می‌کند و می‌گوید: «درحال‌حاضر بین ۶۰ تا ۶۵ درصد تولید دارو دست بخش خصوصی یا خصولتی‌هاست و اقتصاد دولتی در این بخش مشکلات عدیده ایجاد کرده است. دولت رانت می‌دهد تا تولید ارزان تمام شود و از آن سو قیمت‌گذاری دستوری می‌کند. رانت فساد ایجاد می‌کند و تولید ارزان تمام نمی‌شود و قیمت‌گذاری دستوری شرکت‌های تولیدکننده را متضرر و ورشکسته می‌کند. نتیجه اینکه دارو به حد کافی در بازار وجود ندارد یا گران به دست مصرف‌کننده می‌رسد و ده‌ها مشکل ریزودرشت دیگر ایجاد می‌شود. این درحالی است که مطابق اصل ۴۴ قانون اساسی و تأکید رهبر انقلاب، اقتصاد باید به دست بخش خصوصی واقعی اداره شود».

او در ادامه از چالش تحریم در بازار دارو و تجهیزات پزشکی می‌گوید: «غذا و دارو مشمول تحریم نمی‌شود اما شبکه نقل‌وانتقال پول دچار مشکل اساسی است و واردات را برای واردکنندگان گران تمام می‌کند. از طرف دیگر نپیوستن ایران به اف‌ای‌تی‌اف سبب شده است هزینه سنگینی به تجار تحمیل شود. اگر ایران به اف‌ای‌تی‌اف ملحق شود، در ابتدای امر سه تا ۱۳ درصد هزینه واردات دارو و تجهیزات پزشکی کاهش خواهد داشت؛ چون واسطه‌های بین‌المللی حذف می‌شوند و در ادامه هزینه حمل‌ونقل کالا هم بین شش تا ۹ درصد کاهش خواهد داشت و در نتیجه بیشتر از ۲۰ درصد هزینه‌های دارو و تجهیزات پزشکی کاهش دارد که رقم قابل توجهی است و می‌تواند بار سنگینی را از دوش بیماران بردارد».

رئیس هیئت‌مدیره انجمن تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی حذف ارز ترجیحی دارو را اشتباهی بزرگ توصیف کرده و می‌گوید: «حذف ارز ترجیحی دارو و تجهیزات پزشکی شوخی‌بردار نیست و با پوشش بیمه‌ای ضعیف در ایران، دسترسی بخش بزرگی از جامعه را از دارو و درمان قطع می‌کند. شما وقتی ارز مبنای واردات دارو و تجهیزات پزشکی را از چهارهزارو ۲۰۰ تومان به ارز ۲۸ هزارو ۵۰۰ تومانی تغییر می‌دهید، درواقع بهای ارز واردات را حدود ۶.۷ برابر کرده‌اید و قیمت دارو و تجهیزات پزشکی را به همین نسبت بالا برده‌اید. این افزایش ناگهانی قیمت دسترسی بسیاری از روستاییان و اقشار فقیر را به درمان از بین می‌برد. درواقع دولت نمی‌تواند هم خدمات بیمه‌ای و درمانی ارزان در اختیار مردم نگذارد و هم به دنبال حذف سوبسیدها باشد. این عین اجحاف به اقشار کم‌درآمد است و می‌تواند جان آنها را به خطر بیندازد».

چیذری ادامه می‌دهد: «گذشته از این موارد، بوروکراسی و مشکلات اداری در حوزه بهداشت و درمان هم می‌تواند تبعات سنگینی برای بیماران داشته باشد. به عنوان مثال، تأخیر در انتصابات وزارت بهداشت، بسیاری از فرایندهای مربوط به واردات دارو و تجهیزات پزشکی را کند کرده است و مشکلات عدیده برای بیماران ایجاد می‌کند. یا مثلا می‌بینیم هیئت‌امنای صرفه‌جویی ارزی که زمانی تجهیزات مصرفی با فناوری پیشرفته و به‌روز را وارد می‌کردند و از ردیف‌های بودجه‌ای هزینه کرده و این تجهیزات را با بهای ارزان در اختیار بیماران قرار می‌دادند، امروز به بنگاه‌داری و خرید تجهیزات سرمایه‌ای بیمارستان‌ها روی آورده است. در مجموع باید گفت هزینه سیاست‌های نادرست در بخش دارو و تجهیزات پزشکی می‌تواند بسیار سنگین‌تر از سایر بخش‌ها باشد و گاهی منجر به از دست رفتن جان افراد شود».

خبر

حداقل و حداکثر عیدی کارگران

عضو پیشین شورای عالی کار گفت بر اساس پایه حقوق امسال کارگران که هفت‌میلیون‌و ۱۶۶ هزار تومان است، حداقل عیدی ۱۴.۳ میلیون تومان و حداکثر آن مبلغ ۲۱.۴ میلیون تومان خواهد بود. هادی ابوی، عضو پیشین شورای عالی کار، درباره حداقل و حداکثر عیدی کارگران به مهر گفت: تعیین عدد حداقل و حداکثر عیدی جامعه کارگران بر اساس یک فرمول مشخص است. او افزود: بر اساس این فرمول، حداقل عیدی دو برابر پایه حقوق کارگران و حداکثر عیدی سه برابر پایه حقوق محاسبه می‌شود. دبیر کل کانون عالی انجمن‌های صنفی کارگران کشور ادامه داد: به این ترتیب، بر اساس پایه حقوق ۱۴۰۳ کارگران که هفت‌میلیون‌و ۱۶۶ هزار تومان است، حداقل عیدی ۱۴۳میلیون‌و۳۲۳هزارو ۶۸۰ ریال (۱۴.۳ میلیون تومان) و حداکثر آن ۲۱۴میلیون‌و۹۸۵هزارو ۵۲۰ ریال (۲۱.۴ میلیون تومان) خواهد بود. ابوی در پایان گفت: عموم کارفرمایان به دلیل دستمزد پایین کارگران معمولا این محاسبه را با اضافه کار و سایر موارد برای کارگران خود به‌عنوان تعیین حداقل و حداکثر عیدی در نظر می‌گیرند که البته منع قانونی ندارد.

تأثیر انتخابات آمریکا بر طلای جهانی

انتخابات ایالات متحده بزرگ‌ترین رویداد ماه نوامبر است که قرار است مسیری را برای بزرگ‌ترین اقتصاد جهان در چهار سال آینده ایجاد کند.

به گزارش ایسنا، دو نامزد انتخاباتی، دونالد ترامپ و کامالا هریس، برای کسب قدرت در رقابتی تن به تن هستند. این انتخابات در زمانی برگزار می‌شود که تنش‌های ژئوپلیتیکی در دو منطقه خاورمیانه و روسیه-اوکراین وجود دارد و در میان چرخه کاهش نرخ بهره همراه با تورم هنوز بالاتر از هدف فدرال‌رزرو است. همه این عوامل در سال ۲۰۲۴ طلا را در سطح جهان تقویت کرده است. آیا انتخابات ایالات متحده باعث صعود تازه خواهد شد؟ اما پیروزی چه کسی مهم است؟ درحال‌حاضر، هر اونس طلا نزدیک به بالاترین حد تاریخی خود یعنی دوهزارو ۷۵۸ دلار و ۵۴ سنت است و قیمت طلای آمریکا به دوهزارو ۷۵۸ دلار و ۵۴ سنت در هر اونس نزدیک شده است. این اوج‌های جدید در اوایل این هفته به دلیل نوسانات در بازار سهام، افزایش تنش‌ها در جنگ خاورمیانه و نوسانات سود خزانه در آستانه انتخابات آمریکا ثبت شد. به دنبال روندهای بین‌المللی، قیمت طلا و نقره نیز در سال ۲۰۲۴ بازدهی درخور توجهی داشته است.

نتایج بررسی‌ها نشان داد که موضع کلی سیاست مالی ممکن است در دوران ترامپ و هریس مشابه باشد، اما این دو دیدگاه‌های کاملا متضادی از نظر مالیات و هزینه ارائه می‌دهند. نتایج بررسی در مورد شانس بالاتر پیروزی دونالد ترامپ، نامزد جمهوری‌خواه ریاست‌جمهوری در انتخابات، نشان داد شرط‌بندی بازارها شانس پیروزی ترامپ در انتخابات آمریکا و پیشنهاد کاهش مالیات شرکت‌ها را افزایش می‌دهد. کاهش مالیات از نرخ ۲۱ درصد به ۱۵ درصد منجر به افزایش کسری فدرال‌رزرو آمریکا می‌شود. همان‌طورکه گفته شد، این می‌تواند باعث تقویت طلا شود. در این بیانیه آمده است: ترامپ متعهد شده است کاهش مالیات را با درآمدهای ناشی از تعرفه‌های واردات تأمین کند. سیاست‌های ترامپ بزرگ‌ترین خطرات صعودی را برای تورم ایجاد می‌کند. با توجه به تأثیر تعرفه‌ها بر قیمت واردات که می‌تواند فدرال‌رزرو را مجبور کند نرخ‌های بهره را بالاتر از آنچه در غیر این صورت انجام می‌دهد، نگه دارد. اگر سیاست‌ها در این مسیر حرکت کند، می‌تواند منجر به رشد ضعیف‌تر، تورم بالاتر و تا حدودی سخت‌تر سیاست‌های فدرال‌رزرو نسبت به ترکیب سیاست‌های موجود شود.

طبق اعلام گودریتن، دوره دوم ترامپ باعث عدم اطمینان در رابطه با تعرفه‌های بالاتر بر کالاهای چینی و عقب‌نشینی جهانی از تجارت آزاد خواهد شد و ریاست‌جمهوری هریس تهدید کمتری برای چشم‌انداز کوتاه‌مدت چین خواهد بود. انتخابات ۲۰۲۴ ایالات متحده قرار است در پنجم نوامبر ۲۰۲۴ برگزار شود.

شرکت ملی نفت ایران
شرکت پایانه‌های نفتی ایران

آگهی فراخوان عمومی ارزیابی کیفی مناقصه گران
(مناقصه شماره ۱۴۰۳/۱۷/AA)
به شماره سامانه ستاد ۲۰۰۳۰۹۱۶۴۵۰۰۰۰۸۹
شناسه آگهی ۱۸۱۱۷۰۱
نوبت دوم

موضوع: خرید دو دستگاه کامیون تانکر آب

شرکت پایانه‌های نفتی ایران (سهامی خاص) در نظر دارد انجام خدمات موضوع فوق را با در نظر گرفتن شرایط کلی مشروحه زیر و از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد)، به صورت فراخوان عمومی ارزیابی کیفی مناقصه گران واجد شرایط واگذار نماید:

الف) کلیه مراحل برگزاری فراخوان از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا تهیه فهرست مناقصه گران دارای صلاحیت، ارایه پیشنهاد مناقصه گران و بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس WWW.SETADIRAN.IR انجام خواهد شد و لازم است مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضاء الکترونیکی را جهت شرکت در فراخوان محقق سازند. خاطرنشان می سازد به موجب بخشنامه وزارت صمت، امکان ثبت نام بر خط رایگان در این سامانه جهت کلیه مناقصه گران فراهم می باشد.
شماره تماس سامانه ستاد در تهران جهت انجام مراحل عضویت در سامانه ۰۲۱۱۴۵۶ می باشد. اطلاعات تماس دفاتر ثبت نام در سایر استان ها، در سایت سامانه (WWW.SETADIRAN.IR) بخش "ثبت نام/ پروفایل تأمین کننده/ مناقصه گر" موجود است.

ب) شرح کالا: دو دستگاه کامیون تانکر آب

ج) محل و مدت زمان تامین کالا: زمان تامین کالا (از آغاز قرارداد تا تحویل کالا) ده ماه و محل تحویل کالا بوشهر (اسکله فلات قاره) می باشد.

د) برآورد مناقصه گزار: ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ریال (یکصد میلیارد ریال)

هـ) معیارهای ارزیابی کیفی مناقصه گران با لحاظ آخرین ویرایش ابلاغی طی تصویب نامه شماره ۹۳۸۷۲/ت ۵۷۸۶۰ مورخ ۱۴۰۰/۸/۲۴ هیأت محترم وزیران هیأت محترم وزیران به شرح جدول ذیل می باشد:
کلیه مناقصه گران مکلفند آگهی حاضر و جداول مرتبط با ارزیابی ساده که در سایت سامانه تدارکات الکترونیکی دولت(ستاد) و سایت شرکت پایانه های نفتی ایران به نشانی WWW.IOTCO.IR موجود می باشد را از سایت سامانه تدارکات الکترونیکی دولت(ستاد) دریافت و ضمن تکمیل، مهر و امضای آن ها (با در نظر گرفتن توضیحات بند ح آگهی حاضر) و الصاق مستندات مربوطه به همراه سایر اسناد و مدارک ذکر شده در این آگهی در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت(ستاد) تغذیه نمایند.

۱ - توان مالی: ۳۰ امتیاز (حسب ماده ۲۵ آیین نامه اجرایی بند ج ماده ۱۲ قانون برگزاری مناقصات)	۴ - استانداردهای تولید: ۱۵ امتیاز
۲ - ارزیابی مشتریان قبلی و حسن شهرت: ۱۵ امتیاز (حسب ماده ۲۶ آیین نامه اجرایی بند ج ماده ۱۲ قانون برگزاری مناقصات)	۵ - داشتن تجربه و دانش در زمینه مورد نظر: ۱۵ امتیاز
۳ - تضمین کیفیت خدمات و محصولات: ۱۰ امتیاز	۶ - حسن سابقه: ۱۵ امتیاز

تذکر ۱: حداقل امتیاز کیفی قابل قبول برابر با ۶۰ می باشد.
تذکر ۲: به منظور بررسی معیار تجربه جهت معادل سازی مبالغ قراردادی، با استفاده از نرخ تورم اعلامی از مراجع قانونی، مبالغ قراردادی به روزرسانی گردیده و ملاک سنجش قرار خواهد گرفت.

و) شرایط مناقصه گران متقاضی:
۱ - داشتن تجربه در انجام خدمات مورد نیاز، داشتن تجهیزات، امکانات، تخصص لازم، توانایی فنی و مالی انجام کار مطابق با استانداردهای رایج صنعت نفت.
۲ - توانایی ارایه **تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار به مبلغ ۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال (پنج میلیارد ریال)** حسب آیین نامه شماره ۱۲۳۴۰۲/ت ۵۰۶۵۹ هـ مورخ ۹۴/۰۹/۲۲ هیأت محترم وزیران و همچنین **تضمین انجام تعهدات در صورت برنده شدن به میزان ۱۰ درصد نرخ پیشنهادی برنده مناقصه.** در ضمن تضامین صادره می‌بایست مطابق فرمت‌های نمونه پیوست آیین‌نامه مذکور ارایه گردد؛ لذا این شرکت از پذیرش تضامینی که فاقد شرایط فوق باشد، معذور بوده و هیچ گونه مسئولیت و تعهدی در این خصوص نخواهد داشت. همچنین از هر صورت وضعیت مناقصه گر برنده، ده درصد تحت عنوان تضمین حسن انجام کار کسر می گردد.
۳ - داشتن سابقه کار مفید و مرتبط با خدمات مورد نظر
۴ - داشتن نیروهای متخصص در حوزه های فنی، اجرایی، برنامه ریزی، اداری، مدیریتی و همچنین تجهیزات مناسب مطابق با استانداردهای رایج در صنعت نفت.
۵ - دارا بودن شخصیت حقوقی
۶ - ارایه شناسه ملی حسب ماده ۱۶ آیین نامه اختصاص شناسه ملی به کلیه اشخاص حقوقی ایرانی
۷ - ارایه تصویر مصدق کد اقتصادی شرکت و کد ملی صاحبان مجاز امضاء

ز) مدت اعتبار پیشنهاد: مدت اعتبار پیشنهاد مالی از تاریخ ارایه پیشنهاد به مدت **۹۰ روز** می باشد.

ح) زمان، مهلت و نشانی دریافت اسناد ارزیابی کیفی:
۱ - با عنایت به ابلاغیه شماره ۱/۱۴۰۹۳۵ مورخ ۱۳۹۹/۰۵/۱۱ دبیر محترم کارگروه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) و تأکید مؤکد بر الزام بکارگیری امضای الکترونیکی اسناد پاکت های (ب) و (ج) و عدم پذیرش نسخ فیزیکی و اسناد فاقد امضای الکترونیکی (دارای مهرگرم)، کلیه مناقصه گران موظف می باشند تمامی اسناد پاکت های (ب) و (ج) را با امضاء الکترونیکی به همراه کپی ضمانتنامه شرکت در فرآیند ارجاع کار، در موعد مقرر در اسناد مناقصه، از طریق سیستم سامانه ستاد بارگذاری نمایند. در غیر اینصورت مناقصه گزار از پذیرش نسخه فیزیکی اسناد پیش گفته (به جز اصل ضمانتنامه) معذور خواهد بود.
۲ - کلیه مناقصه گران واجد شرایط می توانند 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 حداکثر ظرف مهلت **۱۴ روز** پس از انقضای مهلت دریافت اسناد، ضمن تکمیل، مهر و امضای آنها (با رعایت مفاد بند فوق) و الصاق مستندات مربوطه به همراه سایر اسناد، مدارک و گواهینامه های ذکر شده در آگهی، نسبت به تغذیه اسناد پیش گفته در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت اقدام نمایند. همچنین مناقصه گران می توانند جهت رؤیت آگهی به سایت‌های WWW.SHANA.IR، HTTP://IETS.MPORG.IR و WWW.IOTCO.IR مراجعه نمایند.

تذکر: مناقصه گزار در قبول یا رد مدارک مناقصه گران در تمام مراحل مطابق با قانون برگزاری مناقصات و آیین نامه های اجرایی آن مختار خواهد بود.

روابط عمومی