استیضاح وزیر بهداشت، چرا؟

روح‌الامینی، نماینده مجلس و طراح دهمین استیضاح وزیر بهداشت با حضور در تحریریه خراسان، در گفت‌وگویی مشروح دلایل ضرورت استیضاح «عین‌اللهی» و ناکارآمدی مدیریت حوزه سلامت کشور را تشریح کرد. او معتقد است، زخم مشکلات بخش سلامت با مدیریت کنونی روز به‌روز در حال عمیق‌تر شدن است. روح‌الامینی کلی حرف‌های «نگو» هم داشت...

عکس: میثم دهقانی

گروه اجتماعی- دکتر عبدالحسین روح‌الامینی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس که این روزها هر جا بحث و گفت‌وگویی درباره استیضاح وزیر بهداشت مطرح می‌شود، نام او هم به میان می‌آید، طراح دهمین استیضاح وزیر بهداشت است که توانست برای این تقاضا ۶۰ امضا در سامانه مجلس ثبت کند، اگرچه با مستنداتش می‌گوید که از ۱۱ نفر دیگر هم امضای دستی دارد. (البته که این امضاها تا شامگاه دیشب شنبه به حدود ۱۰ امضا کاهش یافت! هرچند شنیده‌هایی هم از تغییر شرایط به گوش می‌رسد). گفت‌وگوی ما با دکتر روح‌الامینی روز جمعه ۷ بهمن در تحریریه خراسان انجام شد، گفت‌وگویی که به ضمیمه آن کلی حرف‌های «نگو» بود. او در جای جای این گفت‌وگوی تقریبا ۳ ساعته ده‌ها بار دستگاه رکوردر را خاموش کرد، تا برخی حرف‌هایش به امانت نزد ما بماند. او برای این که ثابت کند، اصرارش بر ناکارآمدی وزیر بهداشت، «موضوع شخصی» نیست، کلی سند و مدرک با خودش آورده بود و این طور گفت: «آیا شما یک کلمه یا یک حرف در تضعیف نظام و انقلاب و جمهوری اسلامی ضمن پیگیری صمیمی، جدی و قاطع مطالبات و حق مردم، در رسانه‌ها از من دیده‌اید؟ رسانه‌های معاند این داغ به دلشان ماند که به‌ویژه در واقعه سخت کهریزک و پرونده مرحوم پسرم، من جمله‌ای بگویم که برایشان خوراک درست شود و به لطف خداوند موفق نشدند. در موضوع استیضاح وزیر بهداشت هم همین گونه است، کوچک‌ترین نکته و حرفی در این پیگیری‌ها که به حیثیت نظام آسیب بزند، در رفتار و روش ما نبوده و ان شاءا... نخواهد بود.» به هر روی گفت‌وگوی خراسان با دکتر روح‌الامینی درباره دلایل و اصرار او برای استیضاح بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت و درمان به این پرسش است که: «استیضاح وزیر بهداشت، چرا؟»

■ **ضعف عملکرد در جذب بازار منطقه‌ای**

روح‌الامینی در این گفت‌وگو بحث‌های متعددی را مطرح می‌کند. او در ابتدا با اشاره به ناکارآمدی‌ها در وزارت بهداشت، نارسایی در جذب بازار منطقه‌ای را از جمله این ناکارآمدی‌ها بر می‌شمارد و می‌گوید: ما در حوزه سلامت همچون حوزه‌های پزشکی، دارو و درمان نسبت به منطقه دست برتر را داریم. در این خصوص ما نه تنها می‌توانیم خودمان را تامین کنیم، بلکه این امکان وجود دارد که کشورهای همسایه‌مان را نیز تامین کنیم. این امر یک ادعای غیرواقعی و نسیه نیست و با اطلاعات دقیق عرض می‌کنم که ما ظرفیت ارائه خدمات به همسایگان را داریم، اما متاسفانه نه تنها در این مسئله نتوانستیم گام‌های موثری برداریم، بلکه با وجود همه تمهیدات و سیاست‌های کلی و قوانین و لوایح، عملکرد ما در این بخش بسیار ضعیف است و نتوانستیم منافع این ظرفیت را برای خودمان و همسایگان‌مان فراهم کنیم. برای نمونه این ضعف عملکرد، باعث شده نیروهای حرفه‌ای ما به دنبال مهاجرت باشند که طبق آمار، سازمان نظام پزشکی همین امسال حدود ۸ هزار «گواهی حرفه‌ای» برای متقاضیان مهاجرت صادر کرده است. این آسیب یعنی، دست برتر ما در عمق بهداشت و درمان منطقه با مدیریت ناکارآمد تبدیل به فرصت نشده است. چه بسا با شرایطی در کمبود برخی اقلام دارویی در ماه‌های گذشته مواجه شده‌ایم که در چهل سال گذشته بی سابقه بوده است. این در شرایطی است که توان امروز ما در عرصه بهداشت و درمان فاصله‌ای نجومی با پیش از انقلاب اسلامی دارد و نمونه‌اش را در درمان کرونا تجربه کردیم که همین حالا ما از میان ۱۶ شرکت که وارد عرصه شدند، ۶ فناور و تولید کننده واکسن کووید ۱۹ داریم که محصول‌شان وارد بازار مصرف شده است.

■ **در قله‌ایم، اما گرفتار سرم شده‌ایم**

روح‌الامینی در این باره این طور می‌گوید: با وجود این که در قله فناوری بیوتک و تجهیزات حوزه سلامت هستیم، اما به دلیل نبود مدیریت درست، به وضعیتی می‌رسیم که شربت سرماخوردگی، سرم و آنتی بیوتیک‌ها به یک مسئله بحرانی تبدیل می‌شود. وقتی این مسئله را در یک سال و نیم و در ده‌ها جلسه کمیسیون بهداشت و کمیته غذا و دارو مجلس بررسی و علت‌یابی می‌کنیم، در می‌یابیم که این خسارت‌ها ناشی از نبود مدیریت بهنگام در زنجیره تامین، تولید و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی است.

■ **مشکلات، علاج نشد بلکه افزایش یافت**

این نماینده مجلس در این زمینه، معتقد است: ما درباره مشکلات حوزه بهداشت و درمان در یک سال و نیم گذشته، به صورت آسیب‌شناسانه، کارشناسانه و علاج‌جویانه ورود کردیم و در جلسات متعدد با حوزه‌های وزارت در میان گذاشتیم و هشدار دادیم، اما این مشکلات، امروز نه تنها حل نشده بلکه به سایر حوزه‌های مربوط نیز سرایت پیدا کرده است. به عنوان نمونه، مشکلات دارویی از شربت سرماخوردگی و سرم و آنتی بیوتیک شروع شد و حالا به داروهای تالاسمی، اعصاب و روان و... رسیده و چنان چه در موارد متعدد رسانه‌ای هم هشدار دادیم، پیش‌بینی ما این است که این مشکلات، خدای ناکرده به سمت و سوی کمبود تجهیزات پزشکی سوق پیدا کند که البته هم اکنون هم مواردی مستند از این دست کمبودها در بیمارستان‌ها گزارش شده که بیماران را با مشکل مواجه کرده است.

■ **افزایش وانباشت بدهی‌ها**

طراح استیضاح وزیر بهداشت در ادامه دلایل ضرورت استیضاح، به موضوع افزایش بدهی‌های این وزارتخانه به شبکه بهداشت اشاره و اظهار می‌کند: انجام اقدامات خلاف قانون در دانشگاه‌ها در برداشت درآمدهای حاصل از فروش دارو و تجهیزات و هزینه در جای دیگر باعث شده است، بدهی سنگین به صنعت و نابود کردن آن را در پی داشته باشد. وی در این زمینه به یک نمونه اشاره می‌کند: در بندی از تبصره ۱۷ بودجه مشخص کرده که دانشگاه‌های علوم پزشکی درآمد حاصل از محل پرداخت‌های مستقیم مردم را باید صرف تجهیزات و امکانات بیمارستان‌ها کنند و حق ندارند آن را در محل‌های دیگر هزینه کنند. این در حالی است که طبق گزارش تفریغ بودجه، تعداد کمی از دانشگاه‌ها به این قانون عمل کردند. به علاوه مجموعه تاخیر و نپرداختن بدهی به شرکت‌ها باعث انباشت بدهی‌ها شده که هم اکنون این رقم به ۱۲ هزار میلیارد تومان می‌رسد. در واقع، صنعت داروسازی مطالبات و قیمت‌گذاری مناسب و بهنگام را اخذ نکرده و اگرچه در ماه‌های اخیر گشایش‌هایی شد، اما ما با مجموعه‌ای از موارد و نقص‌های مدیریتی و «علاج نابهنگام» در عرصه مدیریت این وزارتخانه مواجهیم. روح‌الامینی در این باره که مشکل در راس وزارتخانه است، می‌گوید: ما در بیش از یک سال گذشته می‌بینیم که چند معاون وزیر و مدیرکل تغییر می‌کنند، اما این تغییرات دردی را درمان نمی‌کند، بلکه مشکلات و نارسایی‌ها از شکلی به شکل دیگر و از موضوعی به موضوع دیگر منتقل می‌شود که متاسفانه باید گفت، این نارسایی‌ها به بخش‌های حساس حوزه بهداشت و درمان از جمله کمبود تجهیزات بیمارستانی در حال انتقال است.

■ **طولانی شدن نوبت عمل‌ها**

دکتر روح‌الامینی درباره «علاج نابهنگام» در عرصه مدیریت حوزه بهداشت و درمان به گزارش‌هایی مستند اشاره می‌کند که نگران کننده است. وی می‌گوید: گزارش‌هایی در خصوص کمبود تجهیزات بیمارستانی به ما رسیده است که از طولانی شدن نوبت‌های عمل (غیر از اورژانسی‌ها) حکایت دارد. یعنی فرایند طولانی شدن برخی عمل‌ها به دلیل کمبود یا نبود تجهیزات بیمارستانی در حال اتفاق افتادن است. در بخش هم بیماران را به خرید تجهیزات از بیرون هدایت می‌کنند و مثلا می‌بینیم که «پروتز» ۱۳ میلیونی که با ارز ۴ هزار و ۲۰۰ تومانی از قبل وارد شده الان به قیمت ۶۵ میلیون تومان در بازار فروخته می‌شود. حالا پرداختی مردم به بخش درمان که قرار بوده تغییر نکند، نه تنها کم نشده بلکه این گونه در حال افزایش است. چرا؟ چون اقلام و امکانات در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی با کمبود مواجه است.

■ **با وزیر بهداشت یک میثاق داشتیم**

روح‌الامینی درباره گفت‌وگوهای مستقیم خود با وزیر بهداشت و تلاش برای کمک به این وزارتخانه هم می‌گوید: در دو جلسه مشخص، یکی در ابتدای دولت و دیگری در اردیبهشت ۱۴۰۱، تاکید کردم که میثاق ما با ایشان در حوزه بهداشت و درمان، سیاست‌های کلی سلامت است و درخواست کردم برای اجرایی شدن این سیاست‌ها، لایحه‌ای را ارائه کند، تذکرات، توصیه‌ها و همکاری‌های لازم را هم داشتیم، اما ثمری نداشت و راهی به جز طرح استیضاح باقی نماند، البته موضوعاتی مانند تغییرات نرخ ارز، اجرای طرح دارویار و اتفاقات ماه‌های اخیر کشور سبب شد پیگیری استیضاح به تاخیر بیفتد و وزیر فرصت بیشتری هم برای اصلاح امور داشته باشد، اما این طور نشد.

■ **ارائه خدمات به ازای پس گرفتن امضا؟**

اما درباره طرح‌های متعدد استیضاح وزیر بهداشت، یک ابهام این است که اگر دغدغه‌ها تا این حد جدی است، چطور می‌شود که امضاکنندگان این طرح‌ها، امضاهای خود را پس می‌گیرند. روح‌الامینی درباره ارتباط احتمالی این اتفاق با تامین شدن درخواست‌های نمایندگان برای ارتقای خدمات بهداشت و درمان حوزه انتخابیه خود، می‌گوید: این که یک نماینده به دنبال تامین سرانه بهداشت و درمان حوزه انتخابیه خود باشد، حق مسلم و وظیفه نظارتی اوست، اما این که از یک نماینده خواسته شود امضایش را پس بگیرد تا امکانات بهداشتی حوزه انتخابیه‌اش را تامین کنند، اسمش چیزی جز گروکشی نیست.

■ **سرم‌های انبار شده در یک شرکت تولیدی**

صحبت به یکی دیگر از مواد طرح استیضاح، یعنی «چندگانگی و تعارض در تصمیمات به دلیل ورود نکردن وزیر به مباحث راهبردی» می‌رسد. روح‌الامینی در این باره توضیح می‌دهد: ایجاد تعهدات غیر قابل اجرا در حوزه تجهیزات پزشکی و همچنین بروز مشکل در تامین سرم با وجود ظرفیت بخش خصوصی برای افزایش تولید، نمونه‌هایی است که به دلیل اشراف نداشتن شخص وزیر با آن مواجه شدیم. وی می‌افزاید: این که وزیر محترم سفرهای استانی متعدد و ساعات کاری روزانه بالایی دارند لازم است، اما کافی نیست و به اعتقاد من اگر بخشی از وقت خود را برای مدیریت امور راهبردی وزارتخانه مثل تامین دارو می‌گذاشتند، با این همه نگرانی مواجه نبودیم.

■ **۱۵ ماه دوری از نخبگان**

مسئله دیگری که وی اشاره می‌کند مربوط به اهمیت ارتباطات وزیر با نخبگان است: مجموعه‌ای مانند سازمان نظام پزشکی با بیش از ۳۰۰ هزار عضو و تعداد زیادی از نخبگان حوزه بهداشت و درمان، باید یک مرجع قابل اتکا برای مشورت وزیر باشد اما طی ۱۵ ماه فعالیت وزیر محترم بهداشت، ایشان شخصا هیچ جلسه‌ای با شورای عالی نظام پزشکی که خود من هم عضو ناظر آن هستم، نداشته است. وی می‌افزاید: این دغدغه درباره مجموعه‌های دیگری مثل فرهنگستان علوم پزشکی و هلال احمر هم وجود دارد که البته بعد از مطرح شدن نقدها، به تازگی جلسه مشترکی برگزار شده اما به اعتقاد من این کار، حتی نوشدارویی پس از مرگ سهراب هم نیست، بلکه نوشدارو پس از دفن سهراب است و دیگر امیدی به احیا نیست.

■ **مهار کرونا موفقیت تنها یک وزارتخانه نبود**

این که شنیده می‌شود وزارت بهداشت، مهار کرونا را یک دستاورد مهم خود می‌داند، موضوعی است که روح‌الامینی آن را نادرست ارزیابی و اظهار می‌کند: حتما وزارت بهداشت تلاش‌ها و اقدامات خوبی در این حوزه داشته، اما فراموش نکنیم که مهار کرونا یک جهاد همگانی و حاصل تلاش همه ارکان نظام و مردم بود و نباید فقط آن را نتیجه کار یک وزارتخانه بدانیم.

وی یک نقد اساسی هم به عملکرد وزارت بهداشت در موضوع کرونا دارد: برای تامین واکسن کرونا، مسیر خرید خارجی در دولت گذشته ریل‌گذاری شد و دولت جدید و شخص آقای رئیسی هم مستقیم ورود کردند که بسیار قابل تقدیر بود، اما در این سمت ماجرا، وزارت بهداشت که متولی حمایت از واکسن‌های داخلی بود، بعد از گذشت این همه مدت هنوز مطالبات این تولیدکنندگان را تسویه نکرده که این موضوع بسیار نگران کننده و ممکن است ما را در مواجهه با شرایط مشابه یک همه‌گیری دچار مشکل کند.

■ **حساب‌هایی که متمرکز و شفاف نشد**

نقد دیگری که وی مربوط به مسائل مالی وزارتخانه است: طبق قانون باید دانشگاه‌های علوم پزشکی، حساب‌های مالی واحد و شفاف داشته باشند تا محل هزینه کرد اعتبارات قابل توجهی که در اختیارشان قرار می‌گیرد مشخص باشد، اما فقط تعداد اندکی از دانشگاه‌ها این حساب‌های متمرکز را فعال کرده‌اند و وزارتخانه هم باید در این زمینه پاسخگو باشد. وی ادامه می‌دهد: یکی از موضوعاتی که با حمایت کمیسیون بهداشت، رئیس مجلس و دیوان محاسبات به نتیجه رسید و نشان‌دهنده حمایت و همراهی ما با وزارت بهداشت بود، تخصیص یک درصد مالیات بر ارزش افزوده به حوزه سلامت بود که با پیگیری‌های مصرانه مجلس، مستقیم و بدون واریز به خزانه، در اختیار وزارت بهداشت قرار می‌گیرد تا طبق قانون، در مناطق محروم هزینه شود، اما با وضعیت غیرشفاف حساب‌ها، ما نگران شیوه هزینه کرد آن هستیم، هر چند که قطعا دستگاه‌های نظارتی هم بر این موضوع نظارت دقیق خواهند داشت.

■ **خطر انباشت مطالبات ۱۴ هزار داروخانه**

دخالت‌های خویشاوندان و اطرافیان در انتصابات، استفاده نکردن از تجربیات گذشته کشور در حوزه تغییر نرخ ارز و مدیریت آثار آن در بازار، سوءمدیریت در کنترل تقاضاهای القایی، تعدد سامانه‌های الکترونیکی حوزه بهداشت و درمان (به روایتی ۲۰۰ و به روایتی ۵۰۰ سامانه) و ۱۵ ماه عقب ماندن نظام فناوری اطلاعات حوزه سلامت، جدیت نداشتن در پیگیری تامین اعتبارات طرح دارویار و افزایش یافتن مطالبات ۱۴ هزار داروخانه کشور، بدهی‌ها به سازمان تامین اجتماعی و تسویه آن با شیوه عجیب فروش اوراق، از دیگر مواردی است که روح‌الامینی از آن‌ها به عنوان ضرورت استیضاح وزیر بهداشت نام می‌برد.

■ **نگرانی از تبدیل نقطه قوت به نقطه ضعف**

این دغدغه رئیس کمیته غذا و دارو نیز قابل توجه است: من، هم به رئیس جمهور و هم به معاون اول ایشان گفته‌ام که حوزه بهداشت و درمان، با توجه به دستاوردها و موفقیت‌های فراوانی که طی ۴۰ سال گذشته حاصل شده، یکی از ملاک‌ها و معیارهای سربلندی و آبروی نظام بوده، به همین دلیل نباید اجازه داد مشکلاتی مثل مدیریت ضعیف در حوزه تامین دارو، این نقطه قوت را به نقطه ضعف تبدیل کند و حتما باید جلوی مدیریت‌های غلط در این حوزه را گرفت.

■ **دنبال حمایت دولتیم، نه تضعیف و مچ‌گیری**

وی می‌افزاید: ما بارها ثابت کردیم که رویکردمان در مجلس، حمایت جانانه از دولت است، نه تقابل با آن. نظارت‌ها و تذکرات‌مان هم از مصادیق حمایت است، آن هم بدون گروکشی، پیگیری استیضاح وزیر بهداشت هم، نه با هدف تضعیف دولت بوده، نه مچ‌گیری، اتفاقا به دلیل دلسوزی است تا جلوی خسارت‌های بعدی در حوزه بهداشت و درمان را بگیریم. روح‌الامینی تاکید می‌کند: هیچ کسی منکر اقدامات خوب دولت نیست، پرداخت بدهی‌های دولت قبل، احیای هزار کارگاه، آغاز تسویه مطالبه ۱۸۰ هزار میلیارد تومانی سازمان تامین اجتماعی، سامان‌دهی صندوق‌ها و ...، همه این کارهای خوب را می‌بینیم و بابت آن متشکریم، از فشارهای داخلی و خارجی هم مطلع هستیم، اما معنای این‌ها این نیست که مشکلات را نادیده بگیریم.

به گفته او، تداوم شرایط فعلی می‌تواند اتفاقات تلخی مانند کمبودهای بیشتر در حوزه دارو و تجهیزات، ایجاد اختلال در روند ارائه خدمات پزشکی، احتمال افزایش سفرهای خارجی به دلیل نیاز به درمان و همچنین ایجاد انگیزه مهاجرت نخبگان جامعه پزشکی را به دنبال داشته باشد و به همین دلیل حتما باید مانع از ادامه این وضعیت شد.

آگهی فراخوان خرید خدمات مشاوره
(مناقصه عمومی و دو مرحله ای همراه با ارزیابی کیفی
شماره ۵۳۱۳۷۱۵۵)-نوبت اول

شرکت ملی گاز ایران
شرکت گاز استان خراسان جنوبی (سهامی خاص)

نام و نشانی دستگاه مناقصه گزار : شرکت گاز استان خراسان جنوبی (سهامی خاص)- بیرجند- سایت اداری- بلوار پیامبر اعظم (ص)- ابتدای خیابان شهدای نیروی انتظامی- کدپستی : ۹۷۱۹۸۶۶۸۳۸ - تلفن : ۳۲۳۹۲۰۰۰ -۰۵۶ نمابر قراردادها :۳۲۴۰۰۵۲۳ -۰۵۶

موضوع مناقصه : امکان سنجی ، مسیریابی ، نقشه برداری ، بازاریابی ، طراحی ، خدمات فنی و تهیه نقشه های خط سیر شبکه های تغذیه ، توزیع و ایستگاههای مربوط به شهرها ، روستاها و صنایع موجود در شهرستان سرباز و مهرستان (آشار) در استان سیستان و بلوچستان - به روش QCBS (انتخاب بر اساس کیفیت و قیمت)از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس (www.setadiran.ir) و به شماره فراخوان (۲۰۰۱۰۹۱۴۴۴۰۰۱۵۱)

نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار : مطابق با ماده ۷ آیین نامه تضمین برای معاملات دولتی (مصوبه شماره ۱۲۳۴۰۲/ت ۵۰۶۵۹ ه مورخ ۱۳۹۴/۰۹/۲۲) قراردادهای خدمات مشاوره تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار ندارند.

محل تأمین اعتبار پیمان : اعتبارات سرمایه ای (منابع بند ق تبصره ۲ ماده واحده قانون بودجه - طرحهای غیرعمرانی) شرکت گاز استان سیستان و بلوچستان

شرایط متقاضیان :
• دارا بودن شخصیت حقوقی
• ارائه گواهینامه صلاحیت مشاوره معتبر در حداقل پایه ۲ در تخصص های شبکه توزیع و ایستگاههای کاهش فشار گاز از سازمان برنامه و بودجه کشور
• داشتن ظرفیت خالی ارجاع کار و دارا بودن سابقه کاری مشابه و مرتبط
• ارائه مدارک معتبر ثبتی مناقصه گر و مدارک و مستندات مذکور در اسناد ارزیابی کیفی

تذکر ۱ : ارائه اصل و یا کپی برابر اصل مدارک فوق الاشاره در زمان بازگشایی پیشنهادها الزامی است .

تذکر ۲ : مطابق بند الف ماده ۵ قانون حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور و حمایت از کالای ایرانی ، ارجاع کار صرفاً به موسسات و شرکت های ایرانی ثبت شده در فهرست توانمندیهای مندرج در سامانه توانیران مجاز است .

برنامه زمانی مناقصه :
• **مهلت دریافت اسناد ارزیابی کیفی :** از تاریخ ۱۴۰۱/۱۱/۰۹لغایت ساعت ۰۸:۰۰ مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۱۶
• **آخرین مهلت عودت اسناد ارزیابی کیفی :** ساعت ۰۸:۰۰ مورخ ۱۴۰۱/۱۱/۲۴
• **اعلام نتایج ارزیابی کیفی :** ۱۴۰۱/۱۱/۲۶
• **مهلت دریافت اسناد مناقصه :** از تاریخ ۱۴۰۱/۱۱/۲۶لغایت ساعت ۱۰:۰۰ مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۰۱
• **آخرین مهلت عودت اسناد مناقصه (پیشنهاد فنی و مالی) :** ساعت ۱۰:۰۰ مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۵
• **زمان و مکان بازگشایی پاکات ب :** ساعت ۱۰:۳۰ مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۵- سالن جلسات شرکت گاز استان خراسان جنوبی
• **زمان و مکان گشایش پاکات ج :** پس از بررسی پیشنهاد فنی شرکتها (ارزیابی فنی) ، پاکتهای مالی شرکتهای واجد شرایط در تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۲۰در محل سالن جلسات شرکت گاز استان خراسان جنوبی گشایش خواهد یافت . لازم به ذکر است تاریخ اعلام شده جهت گشایش پاکات مالی قطعی نبوده و با توجه به روند ارزیابی فنی پیشنهادات و رفع ابهامهای احتمالی امکان تغییر وجود خواهد داشت ، با این وجود این شرکت نسبت به دعوت از مناقصه گرانی که پیشنهاد فنی آنها (پس از ارزیابی) مورد تأیید قرار گیرد به صورت کتبی جهت حضور در جلسه گشایش پیشنهادات مالی اقدام خواهد نمود.

با توجه به اینکه کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد تا ارائه پیشنهاد مناقصه گران و بازگشایی پاکات از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس (www.setadiran.ir) انجام خواهد شد ، هر یک از مناقصه گران جهت دریافت و عودت اسناد مناقصه ، بایستی اسناد را تا آخرین مهلت ذکر شده در آگهی از طریق سامانه ستاد دریافت و یا بارگذاری نمایند .

مناقصه گران می بایست اسناد مناقصه را پس از بارگذاری در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت تا قبل از شروع جلسه کمیسیون مناقصات بصورت فیزیکی نیز تحویل دبیرخانه رمز و محرمانه واحد حراست شرکت گاز استان خراسان جنوبی نمایند .

این آگهی در سایتهای www.nigc-skgc.ir ، www.shana.ir ، http://iets.mporg.ir و www.setadiran.ir قابل رؤیت می باشد.

شناسه آگهی: ۱۴۴۵۷۲۱

روابط عمومی شرکت گاز استان خراسان جنوبی

رسانه‌های جهان

دویچه‌وله: خبرگزاری فرانسه روز شنبه، هشتم بهمن ماه به نقل از منابع رسمی افغانستان گزارش داد در موج جدید سرما و یخ‌بندان ده‌ها شهروند افغانستانی جان خود را از دست داده‌اند. بنابراین گزارش، وزارت مدیریت بحران افغانستان روز شنبه اعلام کرد طی هفته گذشته ۸۸ نفر دیگر به قربانیان سرمای شدید اضافه شده‌اند و تعداد کشته‌شدگان موج سرمای اخیر به ۱۶۶ نفر رسیده است. آمار رسمی مربوط به ۲۴ استان از ۳۴ استان افغانستان است و احتمال می‌رود تعداد واقعی قربانیان سرما در سراسر کشور بسیار بیشتر باشد. مسئولان حکومتی می‌گویند برخی قربانیان بر اثر وقوع سیل یا آتش‌سوزی و نشت گاز در وسایل گرمایشی جان خود را از دست داده‌اند. سازمان بهداشت جهانی چندروز پیش اعلام کرد ۱۷ نفر در استان بدخشان بر اثر ابتلا به بیماری حاد تنفسی جان خود را از دست داده‌اند و وضعیت نامساعد آب و هوایی امکان کمک‌رسانی به مردم منطقه را نمی‌دهد. سخنگوی وزارت زراعت، آبیاری و مالداری روز جمعه به طلوع‌نیوز گفته بود در ۲۰ استان افغانستان بیش از ۲۰۰ هزار راس دام تلف شده‌اند.

آنا تولی: کشتی «امید لوگوس» به عنوان بزرگ‌ترین کتابخانه شناور جهان در بندر عقبه اردن لنگر انداخت. در این کتابخانه که تاکنون ۹ میلیون نفر از آن بازدید کرده‌اند، حدود ۴۰۰ داوطلب از ۶۰ کشور مختلف جهان خدمات رسانی می‌کنند. این کشتی شامل کتابخانه، محوطه بازی، بخش اهدا و کنترل کتاب و کلاس‌های آشپزی است. بزرگ‌ترین کتابخانه شناور جهان شامل نیم میلیون نسخه از حدود ۴۰۰۰ کتاب علمی، ورزشی، هنری و ادبی است. این کتابخانه ماه دسامبر در بندر بیروت لبنان و ماه ژانویه نیز در بندر پورت سعید مصر لنگر انداخته بود.

گزیده

رئیس کمیسیون بهداشت مجلس:

به جای تغییر استانداردهای شاخص آلودگی هوا، قانون هوای پاک را اجرا کنید

رئیس کمیسیون بهداشت مجلس خطاب به برخی وزرا با یادآوری این که به جای تغییر استانداردهای شاخص آلودگی هوا، قانون هوای پاک را اجرا کنید، از رئیس جمهور خواستار ورود به این موضوع شد و گفت: متاسفانه همه به خود اجازه می‌دهند در حوزه سلامت دخالت کنند؛ به هیچ وجه منطقی نیست که برای جلوگیری از تعطیلی مدارس به دنبال تغییر استانداردهای شاخص آلودگی باشیم و بر اساس تمامی قوانین بالادستی، وزارت بهداشت متولی سلامت مردم بوده که مخالف این موضوع است. حسینعلی شهریاری در گفت و گو با خبرگزاری خانه ملت در واکنش به برخی اظهارات مبنی بر تغییر استانداردهای شاخص آلودگی هوا برای جلوگیری از تعطیلی مدارس، گفت: متاسفانه همه به خود اجازه می‌دهند در حوزه سلامت دخالت کنند؛ به هیچ وجه منطقی نیست که برای جلوگیری از تعطیلی مدارس به دنبال تغییر استانداردهای شاخص آلودگی باشیم. وی تغییر استانداردهای شاخص آلودگی هوا را پاک کردن صورت مسئله دانست و افزود: بر اساس تمامی قوانین بالادستی، وزارت بهداشت متولی سلامت مردم است و این دستگاه باید درباره این موضوع اظهار نظر کند نه وزارتخانه‌های آموزش و پرورش و کشور یا سازمان محیط زیست و وزارت بهداشت هم مخالف این موضوع است.