خبر

مدیرکل حمل و نقل عمومی شهرداری تهران اعلام کرد

استقبال از مهر ۱۴۰۴ و شناورسازی ساعات کاری ادارات

مدیرکل حمل و نقل عمومی و امور مناطق شهرداری تهران از تشکیل کارگروه‌های تخصصی بازگشایی مدارس برای بررسی طرح شناورسازی ساعات کاری کارمندان دولت و رایگان کردن حمل و نقل عمومی برای دانش‌آموزان و دانشجویان خبر داد.

مهدی گلشنی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به اینکه در حال حاضر مهمترین دغدغه اداره کل حمل و نقل عمومی امور مناطق حوزه معاونت ترافیک، بحث «استقبال از مهر ۱۴۰۴» است، اظهار کرد: این موضوع، دستگاه‌های متعددی را درگیر خود کرده و با توجه به این مسئولیت، کمیته حمل و نقل و ترافیک طرح انتقال از مترو، پنج کارگروه و ستاد اصلی استقبال از مهر را تشکیل داده‌ایم و فرآیندهای کاری خود را آغاز کرده‌ایم.

وی با اشاره به اینکه این کمیته به «بررسی شناورسازی ساعت کارکنان دولت» می پردازد، افزود: اولین جلسه آن برگزار شده و پیشنهادات ارائه شده برای شناورسازی و یا تغییر ساعات کاری ادارات برای ابتدای مهرماه برای استانداری و فرمانداری ارسال می شود.

گلشنی با بیان اینکه طبق مصوبه هیئت وزیران در سال ۱۴۰۱ ساعات کاری برای حوزه‌های مختلف مشخص شده است، گفت: ممکن است پیشنهاداتی در تغییر آن ساعات داشته باشیم که در صورت تصویب در شورای هماهنگی ترافیک استان تهران، می‌تواند جنبه اجرایی پیدا کند.

مدیرکل حمل و نقل عمومی و امور مناطق شهرداری تهران در ادامه ضمن اشاره به طرح رایگان‌سازی حمل و نقل عمومی برای دانش‌آموزان و دانشجویان در نیمه اول مهرماه اظهار کرد: طرح مذکور پس از اخذ مصوبه از سوی شورای اسلامی شهر تهران اجرایی می‌شود.

گلشنی با بیان اینکه ساماندهی ناوگان بار و کالا در ساعات پرتردد نیمه اول مهر، به ویژه هفته اول مهر، به تشدید ترافیک کمک می‌کند، عنوان کرد: مانند دو سال گذشته، تصمیمات لازم در خصوص ساعات آغاز کار ناوگان توزیع لبنیات و مواد غذایی اتخاذ و اطلاع‌رسانی خواهد شد.

مدیرکل حمل و نقل عمومی و امور مناطق شهرداری تهران، با تأکید بر اینکه یکی دیگر از موضوعات مورد بررسی عدم برگزاری نمایشگاه‌های بین‌المللی در نیمه اول مهرماه است، خاطرنشان کرد: امیدواریم بتوانیم همکاران خود را در نمایشگاه‌ها قانع کنیم که برای نیمه اول مهرماه، به ویژه نمایشگاه بین‌المللی شهر تهران که بار ترافیکی شهر را مضاعف می‌کند، نمایشگاهی دایر نکنند.

پسماندهای بیمارستانی تهدیدی جدی برای سلامت عمومی است

زباله‌هایی که مثل بمب ساعتی عمل می‌کنند

گروه جامعه - در ایران اما هر بار مساله مدیریت پسماندهای بیمارستانی به میان آمده اولین بهانه‌ای که مسئولان برای اجرایی نشدن وعده‌های مطرح شده عنوان می‌کنند کمبود بودجه است. در حالی که این مساله با سلامت عمومی جامعه در ارتباط است و دولت هم به صورت قانونی مسئول تامین سلامت عمومی جامعه به شمار می‌رود.

وعده‌های مسئولان وزارت بهداشت و شهرداری‌ها برای خرید دستگاه‌های مدرن و ایجاد سامانه یکپارچه مدیریت پسماندهای بیمارستانی هرگز به نتیجه نرسیده است

براساس گزارش‌های رسمی، روزانه حدود ۱۹۰ تن پسماند عفونی در بیمارستان‌های کشور تولید می‌شود. در واقع هر تخت بیمارستانی روزانه بین ۳ تا ۷ کیلوگرم پسماند تولید می‌کند. این پسماندها شامل سرنگ‌های استفاده‌شده، تیغ‌های جراحی و... هستند. از سوی دیگر بر اساس همین گزارش‌های رسمی میزان تولید پسماندهای بیمارستانی در کشور ما ۲۷ برابر استاندارد جهانی است. پسماندهای بیمارستانی یکی از جدی‌ترین تهدیدات برای سلامت عمومی هستند. بحران زباله‌های بیمارستانی در کنار معضل دفن زباله در کشور موضوعی است که مسئولان تنها با وعده‌های تکراری و طرح‌های نیمه‌کاره سعی در نادیده گرفتن آن دارند.

به گزارش تجارت نیوز، کافی است یک روز وقت بگذارید و از کنار بیمارستان‌هایی که تعداد مراجعان بالایی دارند، عبور کنید. قطعا با کوهی از زباله‌های بیمارستانی در کنار حیاط بیمارستان و یا محوطه بیرون از آن مواجه می‌شوید. زباله‌هایی که می‌توانند انواع و اقسام بیماری‌های خطرناک را به افراد منتقل کنند اما هر وقت موضوع مدیریت این زباله‌ها به میان می‌آید نهادهای مربوطه سعی در شانه خالی کردن از بار مسئولیت و انداختن توپ به زمین یکدیگر دارند.

صدور بیش از ۲۰ اخطار زیست‌محیطی برای مدیریت پسماندهای‌بیمارستانی

هفته گذشته عضو کمیسیون بهداشت مجلس از صدور بیش از ۲۰ اخطاریه زیست محیطی برای بیمارستان‌ها در رابطه با پسماندهای بیمارستانی خبر داد. به گفته حسین عبدلی مدیریت پسماندهای بیمارستانی تنها وظیفه بیمارستان‌ها نیست بلکه باید میان وزارت بهداشت، سازمان حفاظت محیط زیست، شهرداری و دانشگاه‌های علوم پزشکی هماهنگی واقعی برقرار شود.

الگوهای موفق جهانی مدیریت پسماندهای بیمارستانی در کنار تجربه‌های داخلی

مدیریت پسماندهای بیمارستانی در برخی کشورها می‌تواند به یک الگوی خوب برای کشور ما تبدیل شود. روش‌هایی که آلمان، سوئد و ژاپن با بهره‌گیری از فناوری‌های نوین و بی‌خطر توانسته‌اند پسماندهای بیمارستانی را به صورت ایمن و پایدار مدیریت کنند.

نکته مهم‌تر در این زمینه اما آموزش مستمر کارکنان درمانی است، اتفاقی که در اکثر بیمارستان‌های جهانی مورد توجه قرار گرفته و همین امر باعث شده تا با تفکیک درست پسماندهای بیمارستانی کار مدیریت آنها به مراتب آسان‌تر انجام شود.

در ایران اما هر بار مساله مدیریت پسماندهای بیمارستانی به میان آمده اولین بهانه‌ای که مسئولان برای اجرایی نشدن وعده‌های مطرح شده عنوان می‌کنند کمبود بودجه است. در حالی که این مساله با سلامت عمومی جامعه در ارتباط است و دولت هم به صورت قانونی مسئول تامین سلامت عمومی جامعه به شمار می‌رود.

احسان امانی، کارشناس بهداشت حرفه‌ای در این باره به تجارت‌نیوز می‌گوید: باید پذیرفت که سلامت عمومی، سرمایه‌ای ملی و غیرقابل جایگزین است. بی‌توجهی به مدیریت پسماندهای بیمارستانی، نه تنها تهدیدی برای محیط زیست، بلکه خیانتی به نسل‌های آینده است.

ایران سالانه بیش از ۴۰۰ هزار تُن زباله پزشکی تولید می‌کند

او می‌افزاید: طبق آمارهای رسمی، ایران سالانه بیش از ۴۰۰ هزار تُن زباله پزشکی تولید می‌کند که بخش قابل‌توجهی از آن‌ها جزو زباله‌های عفونی و پرخطر محسوب می‌شوند. مساله مهم این است که در بسیاری از بیمارستان‌ها، دستگاه‌های بی‌خطرساز یا مستهلک هستند و یا اصلاً کار نمی‌کنند.

زباله‌های عفونی در همان کیسه‌های معمولی جمع‌آوری و به محل دفن عمومی منتقل می‌شوند

این کارشناس بهداشت حرفه‌ای ادامه می‌دهد: گزارش‌های متعدد نشان داده که زباله‌های عفونی در همان کیسه‌های معمولی جمع‌آوری و به محل دفن عمومی منتقل می‌شوند. این در حالی است که دفن غیرایمن چنین پسماندهایی، می‌تواند موجب نشت عوامل بیماری‌زا به خاک و آب‌های زیرزمینی شود و چرخه‌ای خطرناک از آلودگی را در جامعه به‌وجود آورد.

احسان امانی در بخش دیگری از سخنان خود می‌گوید: سال‌هاست که مسئولان وزارت بهداشت و شهرداری‌ها وعده خرید دستگاه‌های مدرن و ایجاد سامانه یکپارچه مدیریت پسماندهای بیمارستانی را می‌دهند. اما این وعده‌ها یا به دلیل کمبود بودجه و یا ضعف مدیریتی، هرگز به نتیجه نرسیده‌اند.

او می‌افزاید: نمونه بارز آن، پروژه‌ای بود که در تهران برای نصب دستگاه‌های زباله‌سوز با استانداردهای اروپایی مطرح شد. مسئولان اعلام کردند تا پایان سال ۱۴۰۰ این تجهیزات راه‌اندازی می‌شوند و تهران به الگوی مدیریت پسماند پزشکی در کشور تبدیل خواهد شد. امروز اما، پس از گذشت چند سال، همچنان زباله‌های عفونی برخی بیمارستان‌های پایتخت در محل دفن کهریزک، بدون فرآیند بی‌خطرسازی کامل، دفن می‌شوند. امانی اظهار می‌دارد: همین الگو در سایر استان‌ها نیز تکرار می‌شود. در شهرهایی چون مشهد، شیراز و اهواز، بارها وعده ایجاد مراکز بی‌خطرسازی داده شد، اما به گفته فعالان محیط زیست، بیشتر این پروژه‌ها یا نیمه‌کاره رها شده یا دستگاه‌های خریداری‌شده بلااستفاده مانده‌اند.

پسماندهای بیمارستانی تهدیدی جدی برای سلامت عمومی است

این کارشناس بهداشت حرفه‌ای در ادامه به پیامدهای مدیریت ناکارآمد زباله‌های بیمارستانی اشاره کرده و می‌گوید: انتقال بیماری‌های خطرناکی مانند هپاتیت، ایدز و انواع عفونت‌های مقاوم به دارو، تنها بخشی از این تهدیدها است. علاوه بر آن، دفن یا سوزاندن غیراصولی این پسماندها می‌تواند باعث انتشار گازهای سمی، آلودگی هوا و تخریب خاک شود.

او می‌افزاید: کارگران شهرداری که مسئول جمع‌آوری این زباله‌ها هستند، بیش از همه در معرض خطر قرار دارند. در موارد متعددی گزارش شده که زباله‌های تیز و آلوده، باعث جراحات جدی برای این کارگران شده و حتی برخی از آن‌ها به بیماری‌های عفونی مبتلا شده‌اند.

احسان امانی ادامه می‌دهد: ما با یک بحران پنهان روبه‌رو هستیم. بحران زباله‌های بیمارستانی مثل یک بمب ساعتی عمل می‌کند. تا زمانی که در کیسه‌ها و کامیون‌هاست شاید دیده نشود، اما اثرات آن در چرخه طبیعت و سلامت مردم آشکار خواهد شد.

او خاطرنشان می‌کند: مشکل اصلی ما ضعف ساختار مدیریتی است. بیمارستان‌ها خود را موظف به بی‌خطرسازی نمی‌دانند و شهرداری‌ها هم امکانات کافی ندارند. در این میان، وزارت بهداشت بارها وعده داده که همه بیمارستان‌ها مجهز به دستگاه‌های مدرن خواهند شد، اما این وعده‌ها به مرحله اجرا نمی‌رسد.

خبر

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی سازمان هواشناسی:

گرمای هوا شکسته می‌شود

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوای سازمان هواشناسی کشور گفت: پیش‌بینی می‌شود از روز پنجشنبه هفته جاری (ششم شهریورماه) شاهد افت ۲ تا سه درجه‌ای دمای هوا در اغلب مناطق کشور باشیم.

صادق ضیائیان روز دوشنبه در گفت‌وگو با خبرنگار اقتصادی ایرنا افزود: این کاهش دما به دلیل تغییر تدریجی فصل و حرکت به سمت فصل پاییز است و این افت بطئی دما تا اواسط هفته آینده ادامه خواهد داشت و با روندی ملایم تعدیل گرما اتفاق خواهد افتاد.

وی بیان‌داشت: در شهر تهران نیز شاهد همین وضعیت خواهیم بود و دمای هوا در روز پنجشنبه به حدود ۳۵ تا ۳۶ درجه خواهد رسید و این روند تا اواسط هفته بعد ثابت خواهد ماند.

ضیائیان خاطرنشان کرد: پدیده قابل توجه جوی امروز، وقوع بارش‌های رگباری در جنوب سیستان و بلوچستان، هرمزگان و جنوب کرمان است که ممکن است با احتمال جریان یافتن آب در مسیل‌ها همراه شده و مخاطراتی به صورت محلی به دنبال داشته باشد.

وی ادامه‌داد: فردا (سه شنبه) نیز احتمال رگبار باران در بعدازظهر در همین مناطق جود دارد و این پدیده طی ۲ تا سه روز آینده تداوم خواهد داشت.

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوای سازمان هواشناسی کشور اظهار داشت: از روز چهارشنبه در گیلان شاهد بارش‌های خفیف خواهیم بود و همین بارش‌ها در روز جمعه در استان‌های مازندران و گلستان ادامه خواهد داشت، اما در سایر مناطق کشور هوایی صاف و آرام پیش‌بینی می‌شود.

ماحصل طرح پزشک خانواده در کشور

۱۸ سال انتظار، ۴ بار شکست

بر اساس قانون، نظام ارجاع نیازمند حضور ۲۱ هزار پزشک خانواده است، اما بر اساس آمارهای رسمی تنها ۶ هزار پزشک در این طرح مشغول به فعالیت هستند. همین کمبود پزشک به تنهایی می‌تواند مانع از اجرای طرح شود.

به گزارش تجارت نیوز، برخی مناسبت‌ها مانند روز معلم، پرستار و یا پزشک فقط برای این نیستند که شاغلان آن مورد تقدیر قرار بگیرند. با توجه به اینکه اکثر مشاغل در ایران با مشکلات عدیده‌ای دست و پنجه نرم می‌کنند، بیش از هر چیز پرداختن به این مشکلات و تلنگر زدن به مسئولان این حوزه‌ها می‌تواند بهترین راهکار برای پاسداشت زحماتی باشد که این افراد متحمل شده‌اند.

روز پزشک نیز از این قاعده مستثنی نیست. این روز جدا از تقدیرها و تمجیدها فرصت خوبی است برای اینکه کارنامه وزارت بهداشت و درمان در مورد پزشکان، توقعاتشان، حقوقی که مطالبه می‌کنند و مشکلاتی که هر روز با آن مواجه‌اند، مورد بررسی قرار بگیرد.

اگر بخواهیم به تمامی مشکلات حوزه پزشکی بپردازیم قطعا از حوصله این گزارش و مخاطبان خارج خواهد بود. اما شاید یکی از مهمترین موضوعاتی که تمام این سال‌ها، خلاف وعده‌های داده شده و تبلیغاتی که برای آن انجام گرفته همچنان تا اجرای سراسری در کشور فاصله زیادی دارد «طرح پزشک خانواده یا همان نظام ارجاع» است. طرحی که مفاهیم اولیه آن در سال ۱۳۷۳ در قانون بیمه خدمات درمانی همگانی مطرح شد اما در سال ۱۳۸۴ به‌عنوان یک قانون در برنامه چهارم توسعه به تصویب رسید.

طرح پزشک خانواده هر سال کلید می‌خورد

نکته اینجاست که از زمان تصویب شدن این طرح به صورت قانون تا به حال بارها و بارها مسئولان وزارت بهداشت و درمان از اجرایی شدن و کلید خوردن آن خبر داده اند اما در نهایت هیچ گاه خبری از اجرای سراسری آن در کشور منتشر نشده است. در واقع هر سال این طرح به صورت پایلوت در برخی استان‌ها و شهرها کلید می‌خورد اما در نهایت با وجود موانع بسیاری که بر سر راه اجرایی شدن طرح پزشک خانواده وجود دارد همه چیز مسکوت می‌ماند.

سال گذشته «سیدجلیل میرمحمدی» نماینده مجلس در صحن علنی از چهار بار شکست طرح پزشک خانواده به دلیل تامین نشدن منابع مورد نیاز آن خبر داد و اعلام کرد که این طرح اجرایی نخواهد شد. تمام این اظهارات در حالی مطرح می‌شود که هرساله مسئولان وزارت بهداشت و درمان از کلید خوردن طرح پزشک خانواده در یکی از استان های کشور خبر می‌دهند اما در نهایت همه چیز به مشکلاتی که لاینحل به نظر می‌رسد ختم می‌شود.

کمبود پزشک اولین مشکل طرح نظام ارجاع است

فاطمه رحمتی، پزشک عمومی که چند سال هم به عنوان پزشک خانواده در نظام ارجاع فعالیت داشته است در این باره به تجارت‌نیوز می‌گوید: متاسفانه اولین مشکل طرح پزشک خانواده یا همان نظام ارجاع کمبود نیرو است. مساله فقط کمبود پزشک نیست، بلکه تمامی نیروهای مورد نیاز در این قانون هیچ وقت تعدادشان به میزان تعیین شده نرسیده است.

او می‌افزاید: بر اساس قانون، نظام ارجاع نیازمند حضور ۲۱ هزار پزشک خانواده است اما بر اساس آمارهای رسمی تنها ۶ هزار پزشک در این طرح مشغول به فعالیت هستند. همین کمبود پزشک به تنهایی می‌تواند مانع از اجرای طرح شود.

این پزشک عمومی ادامه می‌دهد: در بهترین شرایط پرداخت سرانه با بیش از سه ماه تأخیر همراه بوده است. تیمی که مطمئن نباشد آخر ماه حقوق می‌گیرد، نمی‌تواند روی پیشگیری سرمایه‌گذاری کند. ناچار می‌شویم کار را به حداقل برسانیم، همین مساله به باعث عملکرد ناقص می‌شود.

پاداش برای افزایش خدمت نه پیامد سلامت

دکتر رحمتی می‌گوید: یکی دیگر از مشکلاتی که پزشکان خانواده با آن مواجه هستند، تعارض در الگوی پرداخت به پزشکان است. در کشور ما سالها روش پرداخت به شکل پاداش برای افزایش خدمت نه پیامد سلامت بوده است که اصطلاحا به آن «فی فورسرویس» می‌گویند.

او می‌افزاید: در حال حاضر اما پرداخت به پزشک خانواده بر سرانه و پرداخت مبتنی بر عملکرد تکیه دارد. به این ترتیب وقتی در یک شهر دو نظام پرداخت به پزشک وجود داشته باشد، عملا نظام ارجاع کارایی خود را از دست داده و بیمار و پزشک به سمت خدمات تخصصی سوق پیدا می‌کنند.

تفاوت پزشک عمومی و پزشک خانواده

دکتر فاطمه رحمتی در پاسخ به این سوال که آیا تفاوت فاحشی بین پزشک عمومی و پزشک خانواده و مهارت‌های آنها وجود دارد، اظهار می‌دارد: تفاوت «پزشک عمومی» با «پزشک خانواده» فقط عنوان نیست، مجموعه‌ای از مهارت‌ها در طب پیشگیری، مدیریت بیماری‌های مزمن، کار تیمی، و ارتباط با جامعه است.

او می‌افزاید: متاسفانه ما در این زمینه هم مشکلاتی بسیاری داریم، چرا که برنامه‌های آموزشی و بازآموزی متمرکز، دیر و پراکنده شکل گرفت. نبود مسیر شغلی مشخص، تعرفه‌های جذاب و امنیت شغلی، مهاجرت یا کوچ به بخش خصوصی درمان‌محور را تقویت کرد.

این پزشک عمومی می‌گوید: پزشک خانواده در ایران نه به‌دلیل ابهام مفهومی، که به‌دلیل شکاف در حکمرانی، اقتصاد سلامت و فرهنگ سازمانی عقب افتاده است. تجربه موفق کشورهای دیگر نشان می‌دهد اگر پول، اطلاعات و اختیار در یک مسیر هم‌راستا شوند، نتیجه‌اش کاهش هزینه‌های غیرضروری، بهبود پیامدهای سلامت و رضایت مردم است.

رحمتی در پایان می‌افزاید: ۱۸ سال تأخیر را می‌توان با سه سال اجرای هوشمند و صبورانه جبران کرد. به شرطی که این‌بار، نقشه راه با واقعیت‌های میدان نوشته شود، نه صرفاً با نیت‌های خوب.

نمونه هایی از الگوهای موفق پزشک خانواده در دنیا

انگلستان (NHS): هر شهروند در یک کلینیک عمومی (GP Practice) ثبت‌نام می‌کند و پزشک عمومی دروازه‌بان رسمی ورود به تخصص است. نوع پرداخت به این پزشکان ترکیبی است از سرانه ثبت‌نامی، قراردادهای خدماتی، برنامه‌های کیفیت‌محور (QOF) که برای رسیدن به شاخص‌هایی مانند کنترل دیابت و ترک سیگار پاداش می‌دهد. شبکه «کلینیک‌های خارج از ساعات اداری»، دسترسی پیوسته را تضمین می‌کند و پرونده الکترونیک و راهنماهای بالینی، تصمیم‌گیری را استاندارد می‌سازد.

هلند: بیمه اجباری با سبد پایه یکسان و بازار تنظیم‌شده بیمه‌گران، در کنار نقش پررنگ پزشک خانواده به‌عنوان کلینیک‌های گروهی و تعاونی‌های «پس از ساعات کاری» هزینه‌های کشیک را مدیریت می‌کنند. پرداخت کارانه خدمات متعارف است؛ راهنماهای بالینی قوی، نقشه ارجاع دقیق و پرونده الکترونیک یکپارچه، کار تیمی پرستار، روان‌شناس و فیزیوتراپیست را ممکن می‌کند. مهم‌تر از همه، اعتماد اجتماعی به پزشک خانواده در نتیجه دهه‌ها تجربه، شفافیت و پاسخگویی شکل گرفته است.

نوبت دوم

آگهی فراخوان مناقصه عمومی /یک مرحله ای(یکپارچه)

شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی در نظر دارد خدمات مورد نیاز خود را با شرایط ذیل بصورت برگزاری مناقصهٔ عمومی یک مرحله ای از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (سامانه ستاد) تامین نماید:	
شماره فراخوان در سامانه ستاد ایران	۲۰۴۰۹۶۴۳۳۰۰۰۰۲۵
شماره مناقصه	۱۴۰۴/۳۱۷۳
موضوع مناقصه	انجام خدمات فنی و تعمیر الکتروموتورهای LV پالایشگاه‌های اول تا سوم شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی
مبلغ تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار	۸،۵۰۱،۰۰۰،۰۰۰ ریال
نوع تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار	تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار بصورت یکی از تضامین قابل قبول وفق آیین نامه تضمین شماره ۱۲۳۴۰۲/ت۵۰۶۵۹ ه مورخ ۹۴/۰۹/۲۲ هیأت وزیران و موارد مندرج در سامانه ستاد
میزان و نوع تضمین پیش پرداخت	۱۵% مبلغ اولیه پیمان بر اساس شرایط مندرج در اسناد مناقصه/ به صورت یکی از تضامین قابل قبول وفق آئین‌نامه تضمین معاملات دولتی شماره ۱۲۳۴۰۲/ت۵۰۶۵۹هـ مورخ ۹۴/۰۹/۲۲ هیأت وزیران می باشد.
مبلغ برآوردی انجام خدمات	۱۷۰،۰۱۵،۰۱۵،۸۰۰ ریال
آخرین مهلت دریافت اسناد ارزیابی کیفی و اسناد مناقصه در سامانه ستاد	۷ روز پس از درج نوبت دوم آگهی در صفحه اعلان عمومی سامانه ستاد ایران می باشد.
آخرین مهلت بارگذاری و ارسال مستندات ارزیابی کیفی (رزومه) و پیشنهاد مالی در سامانه ستاد	ظرف مدت سه هفته پس از انقضای مهلت دریافت اسناد می باشد.
آدرس مناقصه گزار	استان بوشهر- شهرستان عسلویه-شرکت مجتمع گازپارس جنوبی-پالایشگاه سوم-ساختمان عملیات-خدمات پیمان ها

بدیهی است کلیه فرآیند برگزاری مناقصه الکترونیکی از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (سامانه ستاد) به نشانی: WWW.SETADIRAN.IR انجام می پذیرد وبه پیشنهاد های خارج از سامانه ستاد هیچگونه ترتیب اثری داده نخواهد شد و مناقصه گران بایستی نسبت به ثبت نام در سامانه ستاد و دریافت گواهی امضاء الکترونیکی اقدام نمایند.
مناقصه گران می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر به سایت WWW.SPGC.IR مراجعه و یا با شماره تلفن‌های۵۰۶۵-۰۷۷۳۱۳۱۵۶۲۹ تماس حاصل فرمایند.

شناسه آگهی : ۱۹۸۷۱۴۳ نوبت اول : ۱۴۰۴/۰۶/۰۳ نوبت دوم : ۱۴۰۴/۰۶/۰۴

روابط عمومی شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی

۲۲۰۷

نوبت اول

آگهی مناقصه عمومی یک مرحله ای با ارزیابی کیفی شماره ۱۰۱۴۰۴۰۲۰۴۰ مورخ ۱۴۰۴/۵/۸

شرکت آب و فاضلاب شیراز در نظر دارد از طریق برگزاری مناقصه عمومی یک مرحله ای با ارزیابی کیفی ، اجرای بازسازی و نوسازی خطوط فرسوده سیمانی در دست بهره برداری (شهرک میانرود، خیابان شهید فلاحی، خیابان شهید کلاهدوز، پل شهیدان شیخی، خیابان عدل شرقی و مسیر سپاه شمالی) را به شرح زیر به شرکت و پیمانکار واجد شرایط واگذار نماید.
۱- نشانی دستگاه مناقصه گزار : آدرس: شیراز ، بلوار آیت الله ربانی - نبش کوچه ۱۷- تلفن ۸-۳۲۲۸۱۱۵۶-۰۷۱
۲- محل اجرا : شیراز و صدرا
۳- مدت اجرا : ۱۲ دوازده ماه شمسی .
۴- محل اخذ اسناد مناقصه و تسلیم پیشنهادات: شیراز - بلوار آیت الله ربانی - نبش کوچه ۱۷- دبیر خانه شرکت - تلفن ۸-۳۲۲۸۱۱۵۶-۰۷۱
۵- برآورد اولیه : ۵۶۳۵۷۷۹۱۸۹۷۳ ریال
۶- تاریخ شروع فروش اسناد مناقصه: روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۴/۶/۴
۷- تاریخ نهائی فروش اسناد مناقصه : ساعت ۱۲ روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۴/۶/۱۸
۸- تاریخ نهائی عودت اسناد مناقصه تکمیل شده توسط مناقصه‌گر: تا ساعت ۱۲ روز سه شنبه مورخ ۱۴۰۴/۷/۱
۹- تاریخ بازگشایی پاکت ها: ساعت ۹ روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۴/۷/۲
۱۰- به مدارکی که فاقد امضاء،مشروط ، مخدوش و مدارکی که بعد از انقضاء مدت مقرر در این آگهی واصل شود مطلقاً ترتیب اثر داده نخواهد شد.
۱۱- محل تامین اعتبار : اعتبار از محل بودجه جاری شرکت آبفا شیراز می‌باشد.
۱۲- مبلغ تضمین شرکت در مناقصه : ۲۸۲۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال
۱۳- نوع تضمین شرکت در مناقصه: ضمانتنامه بانکی معتبر -واریز نقدی به حساب شرکت آب و فاضلاب شیراز
۱۴- قیمت اسناد: ۲۰،۰۰۰،۰۰۰ ریال واریز به حساب شماره ۰۱۰۵۶۹۹۰۲۲۰۰۴ بانک ملی مرکزی بنام شرکت آب و فاضلاب شیراز.
۱۵- سایر اطلاعات و جزئیات مربوطه در اسناد مناقصه درج شده است.
متقاضیان می‌توانند قبل از دریافت اسناد و شرکت در مناقصه از طریق سایت‌های زیر اطلاعات مناقصه را دریافت نموده و سپس نسبت به خرید اسناد اقدام نمایند.
۱۷- اعتبار پیشنهاد ها : پیشنهادها بایستی بدون هیچ‌گونه قید و شرط از تاریخ بازگشایی پاکات به مدت سه ماه معتبر و برای سه ماه دیگر قابل تمدید باشد.
۱۸- مدیر طرح/مشاور/ نظارت : نظارت براجرای تعهدات پیمانکار از طرف کارفرما به عهده معاونت بهره برداری و توسعه فاضلاب شرکت آبفا شیراز می باشد. به نشانی: شیراز ، بلوار آیت الله ربانی - نبش کوچه ۱۷- تلفن ۸-۳۲۲۸۱۱۵۶-۰۷۱
وب سایت جهت اطلاعات بیشتر آگهی مناقصه http://iets.mporg-ir، www.abfa-shiraz.ir، www.nww.ir می‌باشد.
شرکتها و پیمانکارانی که دارای رتبه‌بندی سازمان برنامه و بودجه کشور در پایه ۳ یا بالاتر بهره برداری شبکه فاضلاب - ۴ یا بالاتر آب بوده و مایل به شرکت در مناقصه می باشند می توانند با اعلام آمادگی کتبی نسبت به دریافت اسناد مناقصه اقدام نمایند .
با توجه به الزام ثبت اطلاعات مناقصات در پایگاه ملی اطلاع رسانی مناقصات کلیه شرکت کنندگان در مناقصه می‌بایست در پایگاه مذکور به آدرس ذیل ثبت نام و کد کاربری دریافت نمایند و همراه با پاکات پیشنهاد خود کد کاربری را تحویل دهند.
http://iets.mporg.ir

شرکت آب وفاضلاب شیراز

۲۲۷۶