واکاوی سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی در گفت‌وگو با رئیس انجمن علمی اقتصاد سلامت

سهم سلامت مهم‌تر است یا سطح سلامت؟

محدثه رضایی| «سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی پایین است»؛ این جمله، یکی از پرتکرارترین عبارات مسئولان وزارت بهداشت و متولیان حوزه سلامت از سال‌های گذشته تاکنون بوده است.

برای مثال سیدرضا رئیس‌کرمی، رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی تهران می‌گوید سهم نظام سلامت کشور از تولید ناخالص داخلی تنها ۴ تا ۵ درصد است که منجر به کاهش کیفیت خدمات و افزایش پرداخت‌های مستقیم مردم شده است.

سیدمحمد جمالیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم معتقد است اگرچه این سهم نسبت به سال‌های گذشته کمی بهتر شده و به حدود ۴٫۲ درصد رسیده؛ اما حتی در منطقه شرق مدیترانه نیز کشوری با سهم کمتر از ۶ درصد وجود ندارد و این نشان می‌دهد ریشه بسیاری از مشکلات، پایین بودن اعتبارات سلامت است.

کارشناسان معتقدند هنگامی که سهم نظام سلامت از تولید ناخالص داخلی کاهش می‌یابد با دو پیامد «تحت‌تأثیر قرار گرفتن کیفیت خدمات» و «افزایش پرداخت از جیب مردم» مواجه خواهیم شد و متأسفانه باید گفت با افزایش میزان پرداخت از جیب مردم، تعداد افرادی که به دلیل درمان بیماری‌های سخت و صعب‌العلاج دچار مشکلات مالی می‌شوند و به زیر خط فقر سقوط می‌کنند، افزایش می‌یابد.

این عده معتقدند به نظر می‌رسد در مواجهه با این بحران اگر میزان سهم نظام سلامت از تولید ناخالص داخلی افزایش یابد و یا آنکه هزینه‌های نظام سلامت را بتوان با اجرای پزشکی خانواده مدیریت کرد، می‌توان در یک بازه زمانی معین امیدوار بود شرایط مردم از نظر دریافت خدمات بهتر شود و پرداخت از جیب آن‌ها نیز کاهش یابد.

با این حال، رئیس انجمن علمی اقتصاد سلامت کشور در گفت‌وگو با ما نگاهی متفاوت‌تر به این موضوع دارد. محمدرضا واعظ مهدوی نه تنها کاهش سهم سلامت را نمی‌پذیرد بلکه از رشد بودجه سلامت نسبت به رشد تورم در جامعه می‌گوید. این عضو شورای عالی تحقیقات و فناوری همچنین در گفت‌وگوی پیش رو به چرایی اهمیت سهم سلامت در تولید ناخالص داخلی و تأثیر آن در نظام بهداشت و درمان اشاره می‌کند.

■ به نظر شما میزان سهم سلامت در تولید ناخالص داخلی چه اهمیتی دارد و اگر کم باشد چه آسیب‌هایی نظام سلامت کشور را تهدید می‌کند؟

درباره سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی مطالب بسیاری گفته می‌شود و گاهی بعضی مسئولان، این موضوع را جزو شاخص‌های مالی و بودجه‌ای وزارت بهداشت و درمان تلقی می‌کنند؛ در حالی که به نظر من این موضوع اهمیتی به اندازه‌ای که بقیه تصور می‌کنند، ندارد.

■ چرا ندارد؟

چون در حقیقت مؤلفه‌های زیادی در این عدد وجود دارد و به همین دلیل است که در حال حاضر، سازمان جهانی بهداشت بیشتر به موضوع پرداخت از منظر شاخص‌های آسیب‌رسان سلامت و همچنین سهم سلامت از بودجه عمومی و بودجه دولتی بها می‌دهد. شاخص سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی یک صورت و یک مخرج دارد. صورت شامل هزینه‌های کل سلامت و مخرج شامل تولید ناخالص داخلی می‌شود.

■ بسیاری از گزارش‌ها از کاهش سهم سلامت در سال‌های گذشته حکایت می‌کنند؛ آیا معنای این کاهش این است که بودجه سلامت کشور کاهش یافته است؟

نه، این‌طور نیست. ما هرساله شاهد رشد ۲۰ تا ۳۰ درصدی بودجه سلامت نسبت به رشد تورم هستیم و اگر هم اعدادی که در گزارش‌ها اعلام می‌شود مبنای درستی داشته باشد، نشان می‌دهد صورت کسر کاهش پیدا نکرده، پس نتیجه می‌گیریم عدد مخرج، یعنی تولید ناخالص داخلی افزایش یافته است.

در سال‌های اخیر به دلیل سیاست‌های نادرستی که دولت‌ها در پیش گرفتند و با حذف ارز ترجیحی یا افزایش قیمت یارانه‌های انرژی یا تعدیلات حسابداری که مثلاً در حساب‌های شرکت نفت صورت گرفته، تورم ظاهری و غیرواقعی در بودجه رخ داده است. شاهد این هستیم بودجه دستگاه‌های مختلفی که قبلاً در حد میلیارد ریال بررسی می‌شد، الان به همت، هزار همت و حتی گاهی به میلیون همت رسیده است. فرض کنید وقتی ما در بودجه شرکت نفت، قیمت نفت تحویلی به پالایشگاه‌ها را به قیمت خلیج‌فارس اعمال کنیم، ناگهان عدد بودجه به حجم بالایی دست پیدا می‌کند. اگرچه مسئولان می‌گویند این اتفاق یک تعدیل حسابداری است و به صورت درآمد-هزینه در بودجه درج می‌شود، اما ظاهر رقم بودجه افزایش می‌یابد و تورم ایجاد می‌کند. درواقع تورم عددی تولید ناخالص داخلی ناشی از این تعدیلات است. فرض کنید ارز نفت به جای اینکه با دلار ۳ هزار تومان در حساب‌های ملی اعمال شود، با عدد ۲۸ هزار تومان و به‌تازگی هم با عدد ۱۲۰ و ۱۳۰ هزار تومان اعمال می‌شود. بنابراین، این موضوع به صورت صوری و ظاهری اعداد و ارقام تولید ناخالص داخلی را با افزایش روبه‌رو می‌کند، بدون اینکه اتفاقی در زندگی مردم افتاده باشد. افزایش تولید ناخالص داخلی اقدام بسیار ارزشمندی است؛ مشروط براینکه نشان‌دهنده افزایش تولید، اشتغال و رفاه اجتماعی باشد. بنابراین گرچه گفته می‌شود سهم بهداشت و درمان به نسبت تولید ناخالص داخلی کاهش یافته؛ اما به صورت واقعی این اتفاق نیفتاده است، چراکه گزارش‌های مختلفی که از تولید ناخالص داخلی در سال‌های گذشته در دست داریم، رشد ۱٫۵ تا ۳ درصد را نشان می‌دهد. به نظر من بررسی این موضوع نیاز به کارشناسی دقیق و بازبینی مبانی محاسباتی دارد تا مشخص شود چه عواملی در رخ دادن این اتفاق دخیل بوده‌اند.

■ پس با این توضیحات یعنی نظام بهداشت مشکل دارد؟

بله، مشکل دارد.

■ دلیلش چیست؟

دلیل آن به افزایش شدید هزینه‌ها، حذف ارز دارو در قالب طرح «دارویار» و تبدیل آن به ارز ترجیحی و ایجاد مابه‌التفاوت بسیار سنگین بر هزینه‌های بیماران، نظام درمان و بیمارستان‌ها برمی‌گردد. در حال حاضر مردم دیگر توان پرداخت هزینه‌های درمانی خود و تهیه تجهیزات پزشکی و پروتزها را ندارند. درحقیقت ما در همه مشکلات اقتصادی کشور و حتی اعتراضاتی که در حال حاضر در جامعه برقرار است، سیاست‌های تعدیل اقتصادی است. درواقع سیاست‌های آزادسازی و افزایش قیمت‌ها منجر به رشد قیمت‌ها، افزایش ظاهری اعداد و ارقام بودجه- بدون اینکه در محتوا اتفاقی رخ دهد-، کاهش قدرت خرید و حقوق و دستمزد مردم و پیدایش فشارهای اقتصادی و فقر فزاینده می‌شود. این سیاست‌ها بسیار مخرب هستند و امیدوارم دولتمردان و مسئولان از این وقایع و آثار سوء پند بگیرند و سیاست‌ها را اصلاح کنند.

■ به صورت کلی چرا افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی مهم است؟

به‌طور کلی دولت‌ها هر مقدار که در نظام سلامت سرمایه‌گذاری کنند، اگر بهره‌وری خوب و هزینه‌کرد مؤثر و تعیین‌کننده باشد، منجر به بهبود سلامت مردم می‌شود. به عنوان مثال، اگر برای واکسن هزینه بیشتری بپردازیم، پوشش واکسیناسیون افزایش می‌یابد و یا اگر برای مراقبت‌های اولیه و بهداشتی هزینه بیشتری بپردازیم، طبیعی است سطح بهداشت افزایش پیدا می‌کند. بنابراین اگر عدد صورت افزایش یابد، می‌تواند نشان‌دهنده سلامتی مردم باشد. برای مثال اگر در مکان‌هایی که خانه بهداشت وجود ندارد، اقداماتی در راستای ایجاد این خانه‌ها انجام گیرد یا اگر در مکانی بیمارستانی ساخته شود، روی عدد صورت تأثیر می‌گذارد و سهم سلامت بیشتر می‌شود. در عین حال باید توجه داشته باشیم زیاد پول خرج کردن هنر نیست، بلکه درست و با بهره‌وری خرج کردن هنر است؛ یعنی ما می‌توانیم پول زیادی خرج نکنیم اما به جای آن از حجم ضایعات و نشتی پول جلوگیری کنیم. همچنین هزینه‌های سلامت که سهم سلامت را شکل می‌دهد، خودش بی‌جان است. به عنوان مثال شما می‌توانید یک قلم دارو مانند آتورواستاتین را هم با هزینه ۱۰۰ تومان و هم با هزینه هزار تومان بخرید اما آیا اثر آن تفاوت دارد؟ آیا سلامت بیشتری تولید می‌شود؟ یا اینکه عمل کیسه صفرا را هم می‌توانید با ۵ میلیون تومان و هم با ۱۰۰ میلیون تومان انجام دهید. درواقع در ماهیت تفاوتی ندارد اما هرچه بیشتر هزینه شود به سهم سلامت نیز اضافه می‌شود. یکی از سیگنال‌های انحرافی که از سهم سلامت در تولید ناخالص داخلی صادر می‌شود، خصوصی‌سازی خدمات سلامت است. درواقع با این اقدام در ظاهر سهم سلامت افزایش می‌یابد، اما سطح سلامت بهبود پیدا نمی‌کند. اگر بتوانید سلامت را با قیمت ارزان‌تری تولید کنید، دسترسی مردم راحت‌تر می‌شود اما ممکن است سهم سلامت افزایش پیدا نکند. به همین دلیل است که تأکید کردم این شاخص، شاخص خوبی برای ارزیابی وضعیت مالی بهداشت و درمان نیست. از طرفی ایجاد نظام ارجاع و موضوع پزشکی خانواده هرکدام منابع تازه‌ای را به حوزه سلامت تزریق می‌کند و ممکن است منجر به بهبود سطح سلامت شود.

■ سهم سلامت ما به نسبت دیگر کشورها چگونه است؟

به نظر من عدد و رقمی که از سهم سلامت کشورمان منتشر می‌شود، قابل اعتماد نیست اما اگر سهم ۴ یا ۵ درصدی که در گزارش‌ها منتشر شده درست باشد، سهم سلامت کمتری به نسبت سایر کشورها داریم. از طرفی باید توجه داشت سلامت فقط به معنای درمان نیست، مسائلی همچون بهداشت، ساخت‌وساز بیمارستان‌ها، تجهیزات پزشکی و دارو نیز جزو مسئله سلامت هستند و هزینه‌هایی که در جامعه صورت می‌گیرد، سهم سلامت را تشکیل می‌دهد.

■ در گزارش‌ها مطرح شده حذف ارز ترجیحی به شرط تأمین مالی بیمه، سبب کاهش ۵۰ درصدی قیمت دارو و تجهیزات پزشکی می‌شود، نظر شما چیست؟

حذف ارز ترجیحی موجب می‌شود ارز موردنیاز کارخانه‌ها و صنایع داروسازی کشور به ریال بیشتری احتیاج داشته باشد؛ یعنی اگر شما برای دارویی یک میلیون دلار مصرف مواد اولیه داشته باشید، اگر قیمت ارز ۴ هزار و ۲۰۰ تومان باشد، ۴ میلیارد و ۲۰۰ میلیون تومان نیاز دارید تا بتوانید ارز را گشایش اعتبار کنید یا اگر قیمت ارز ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان باشد، ۲۸ میلیارد و ۵۰۰ میلیون تومان نیاز خواهید داشت. پس نتیجه می‌گیریم این عوامل، سهم را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد و منجر به تغییر عملکرد و هزینه‌کرد می‌شود. اما آیا ماهیت این هزینه‌ها با یکدیگر متفاوت هستند؟ باید بگوییم خیر، در حقیقت ریال دچار تورم شده و کاهش ارزش پول ملی رخ داده است. کاهش ارزش پول ملی در کارخانه‌ها و صنایع دارویی کشور به نقدینگی بیشتری احتیاج دارد و باید گشایش ارز شود و کارخانه‌هایی که توانایی پرداخت ندارند، باید وام بگیرند. بانک‌ها نیز در قبال دادن وام، ۲۸ تا ۳۰ درصد بهره از آن‌ها دریافت می‌کنند و همه این عوامل منجر به افزایش قیمت دارو می‌شود و این افزایش قیمت دارو و هزینه‌های بیمه را نیز تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. زمانی که بیمه‌ها قادر به پرداخت هزینه‌های خود نیستند، قدرت پرداخت صورت‌حساب بیمارستان و داروخانه‌ها را از دست می‌دهند.

در نتیجه صورت‌حساب‌ها ۸ تا ۹ ماه به تأخیر می‌افتد. در حال حاضر که در دی هستیم، بسیاری از بیمه‌ها صورت‌حساب فروردین خود را تسویه نکرده‌اند. شما پزشک یا داروخانه‌ای را درنظر بگیرید که خدمتی را در فروردین انجام داده و هنوز دستمزد خود را دریافت نکرده است. این عملکردها نارضایتی و اعتراض مردم را به همراه دارد و سطح سلامت را در جامعه کاهش می‌دهد. افزایش نرخ ارز و حذف ارز ترجیحی از عوامل مهم ایجاد بحران در ارائه خدمات کیفی در جامعه محسوب می‌شوند. یعنی یک سیاست آسیب‌رسان که صد درصد به زیان بخش بهداشت و درمان است، منتها ناآگاهی و نداشتن اطلاع مسئولان سازمان غذا و دارو، وزرا و معاونان وزارت بهداشت عاملی بوده که این‌ها زیر بار سیاست مخرب بروند و آسیب‌های آن را ناگزیر تحمل کنند.

خبر

رئیس کل سازمان نظام پرستاری:

با افزایش ۵۸ درصدی تعرفه‌های پرستاری مخالفیم

احمد نجاتیان، رئیس کل سازمان نظام پرستاری با اشاره به مصوبه شورای عالی بیمه مبنی بر افزایش ۵۸ درصدی تعرفه‌های پرستاری در سال ۱۴۰۵، به مهر گفت: ما با این میزان افزایش تعرفه‌ها مخالفیم، زیرا براساس فرمول کارگروه ویژه پرستاری نبوده است.

وی اظهار کرد: براساس اعلام رئیس دفتر رئیس‌جمهوری قرار شد نمایندگان سازمان نظام پرستاری در جلسات مرتبط با تعرفه پرستاری در جلسات شورای عالی بیمه حضور داشته باشند که متأسفانه در جلسه‌ای که موضوع تعرفه‌های پرستاری مطرح شده، نماینده‌ای از پرستاری دعوت نشده بود.

ما همچنان منتظر تشکیل جلسه شورای عالی بیمه برای اصلاح مصوبه تعرفه‌های پرستاری هستیم تا از اعداد و ارقام پیشنهادی برای افزایش تعرفه‌های پرستاری در سال ۱۴۰۵، دفاع کنیم.

کارشناس محیط زیست بیان کرد

خسارت آلودگی هوا؛ ۲۳ میلیارد دلار در سال

محمد درویش، کارشناس محیط زیست درباره انجام وظیفه نهادها در مورد قانون هوای پاک به برنا گفت: متأسفانه اجرا نشده است، اگر اجرا شده بود وضعیت هوای کشور این‌گونه نبود.

وی افزود: بر پایه گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس، خسارت آلودگی، به ۲۳ میلیارد دلار در سال رسیده که این رقم دو برابر رقم دو سال پیش این مرکز است.

درویش در مورد تصویب قانون هوای پاک اظهار کرد: قانون هوای پاک در سال ۱۳۹۶ تصویب شده و به تأیید شورای نگهبان هم رسیده بود. اما براساس آمارهای منتشر شده، دهه ۱۳۸۰ در تهران ۲۳ روز هوا پاک بوده و در دهه ۱۳۹۰ به ۱۱ روز کاهش پیدا کرده؛ در حالی که در چهار سال ابتدایی دهه ۱۴۰۰ به پنج روز رسیده است.

مشاور مرکز فناوری اطلاعات وزارت آموزش و پرورش:

سالانه حدود ۱٫۵ همت برای توسعه سکوی «شاد» نیاز است

مشاور مرکز فناوری اطلاعات وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه سالانه حدود ۱٫۵ همت برای توسعه شاد نیاز است، گفت: اختلالی در شاد نداریم، اما اگر اختلالی هم باشد مربوط به زیرساخت شبکه استانی است، چراکه سکوی شاد مشکلی ندارد.

علیرضا عبدالله‌نژاد در گفت‌وگو با ایسنا افزود: پیش‌تر هم اعلام کردیم برای مدیریت اوج حضور کاربران از ساعت ۸ تا ۱۱ دانش‌آموزان مدارس ابتدایی و از ساعت ۱۱ تا ۱۶ دانش‌آموزان دوره متوسطه می‌توانند کلاس‌هایشان را در شاد برگزار کنند، با این شرایط هیچ اختلالی در شاد نخواهیم داشت.

وی خاطرنشان کرد: اکنون برنامه‌ای برای توسعه زیرساخت‌ها و سرورهای شاد داریم که در حال پیگیری از چند مسیر است و به زودی بحث توسعه زیرساخت‌ها به انجام خواهد رسید.

آگهی فراخوان مناقصه عمومی
انجام ممیزی املاک سطح شهر فردوس-مرحله سوم
شماره مناقصه: ۲۰۰۴۰۰۵۴۷۹۰۰۰۰۰۷

شهرداری فردوس

شهرداری فردوس در نظر دارد با اخذ مجوزات لازم از شورای شهر نسبت به ممیزی املاک موجود در سطح شهر فردوس به شرح زیر مناقصه عمومی برگزار نماید . لذا مستدعی است نسبت به پیشنهاد قیمت از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت اقدام نمایید.

کلیه مراحل برگزاری فراخوان از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد.

متقاضیان شرکت در فراخوان در صورت عدم عضویت در سامانه، نسبت به ثبت نام و دریافت گواهی امضای الکترونیکی (به صورت برخط) برای کلیه صاحبان امضای مجاز و مهر سازمانی اقدام لازم را به عمل آورند.

مواعد زمانی: - تاریخ انتشار فراخوان: ۱۴۰۴/۱۰/۲۸
- مهلت دریافت اسناد فراخوان: ۱۴۰۴/۱۱/۰۸
- مهلت ارسال پیشنهادات: ۱۴۰۴/۱۱/۱۹
- زمان بازگشایی پاکت ها: ۱۴۰۴/۱۱/۲۰

اطلاعات تماس و آدرس دستگاه :
استان خراسان جنوبی -شهرستان فردوس -بلوار جمهوری اسلامی- ساختمان شهرداری فردوس ۹-۰۵۶۳۲۷۲۱۷۰۱

ردیف	شرح پروژه	برآورد اولیه (ریال)	مبلغ سپرده شرکت در مناقصه (ریال)	مدت اجراء پروژه
۱	ممیزی املاک سطح شهر فردوس	۲۷/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱/۳۵۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۲ ماه

حسین اکبری –شهردار فردوس

ف. ۱۴۰۴۱۶۴۴۷

مناقصه عمومی یک مرحله ای
فراخوان شماره یک

شهرداری اسحاق آباد در نظر دارد فراخوان جهت زیرسازی معابر بلوار امام رضا(ع) شهر اسحاق آباد به شماره ۲۰۰۴۰۹۵۵۲۷۰۰۰۰۰۹ را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید.
کلیه مراحل برگزاری فراخوان از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس **www.setadiran.ir** انجام خواهد شد.
متقاضیان شرکت در فراخوان در صورت عدم عضویت در سامانه، نسبت به ثبت نام و دریافت گواهی امضای الکترونیکی (به صورت برخط) برای کلیه صاحبان امضای مجاز و مهر سازمانی اقدام لازم را به عمل آورند.

مواعد زمانی: - تاریخ انتشار فراخوان: ۱۴۰۴/۱۰/۳۰
- مهلت دریافت اسناد فراخوان:۱۴۰۴/۱۱/۰۶
- مهلت ارسال پیشنهادات:۱۴۰۴/۱۱/۱۸
- زمان بازگشایی پاکت ها: ۱۴۰۴/۱۱/۱۹

۱- نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار: ضمانت شرکت در مناقصه به اندازه ۵ درصد مبلغ برآورد خواهد بود. ضمانت نامه بانکی

اطلاعات تماس و آدرس دستگاه :
متقاضیان می توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر به شماره ۴۳۲۸۳۸۶۳-۰۵۱ (شهرداری اسحاق آباد) تماس حاصل فرمایند.
شهرستان زبرخان- شهر اسحاق آباد- ابتدای بلوار امام رضا (ع)- شهرداری اسحاق آباد - ۹۳۴۷۱۱۸۸۸۱

ف. ۱۴۰۴۱۶۴۶۶

مناقصه عمومی همراه با ارزیابی کیفی (فشرده) یک مرحله ای (نوبت اول)
تعمیرات ساختمانها و محوطه در سطح پردیس دانشگاه فردوسی مشهد

دانشگاه فردوسی مشهد

دانشگاه فردوسی مشهد در نظر دارد مناقصه تعمیرات ساختمانها و محوطه در سطح پردیس دانشگاه فردوسی مشهد به شماره (سیستمی) ۲۰۰۴۰۹۱۵۷۹۰۰۰۰۲۴ را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید.
کلیه مراحل برگزاری فراخوان از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد.
متقاضیان شرکت در فراخوان در صورت عدم عضویت در سامانه، نسبت به ثبت نام و دریافت گواهی امضای الکترونیکی (به صورت برخط) برای کلیه صاحبان امضای مجاز و مهر سازمانی اقدام لازم را به عمل آورند.
مواعد زمانی:
-تاریخ انتشار فراخوان: ۱۴۰۴/۱۰/۲۸ ساعت ۱۵:۰۰
-مهلت دریافت اسناد فراخوان: ۱۴۰۴/۱۱/۰۵ ساعت ۱۱:۰۰
-مهلت ارسال پیشنهادات: ۱۴۰۴/۱۱/۱۹ ساعت ۱۱:۰۰
-زمان بازگشایی پاکت ها: ۱۴۰۴/۱۱/۱۹ ساعت ۱۱:۰۰
نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار: مبلغ تضمین شرکت در مناقصه ۶/۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال است. تضمین مزبور شامل: الف) ضمانت‌نامه بانکی؛ ب) فیش نقدی ج) چك بین‌بانکی د) چک تضمین‌شده بانکی
اطلاعات تماس و آدرس دستگاه : اطلاعات تماس دستگاه مناقصه گذار جهت دریافت اطلاعات بیشتر در خصوص اسناد مناقصه و ارائه پاکتهای الف: مشهد، میدان آزادی، پردیس دانشگاه فردوسی مشهد، سازمان مرکزی (تلفن ۳۸۸۰۲۲۶۵-۰۵۱)
اطلاعات تماس سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه:
مرکز تماس : ۴۱۹۳۴ - ۰۲۱
دفتر ثبت نام : ۸۸۹۶۹۷۳۷ و ۸۵۱۹۳۷۶۸
اطلاعات تماس دفاتر ثبت نام سایر استانها، در سایت سامانه (www.setadiran.ir) بخش «ثبت نام/ پروفایل تامین کننده/ مناقصه گر» موجود است.

۱۴۰۴۱۶۵۱۶