۹۷ درصد اقلام دارویی را در کشور تولید می‌کنیم، پس چرا از کمبود می‌گوییم؟

پازل گمشده در تولید داخلی دارو

مهسا ناطقی| صنعت داروی ایران در سال‌های گذشته توانسته بخش بزرگی از نیاز کشور را از مسیر تولید داخل تأمین کند؛ دستاوردی که در شرایط تحریم، محدودیت‌های ارزی و اختلال در زنجیره‌های تأمین بین‌المللی، نقش مهمی در استمرار دسترسی مردم به دارو داشته است. با این حال، تجربه بحران‌های اخیر نشان داده در صنعت دارو، همه چیز با درصد تولید داخلی سنجیده نمی‌شود؛ گاهی همان سهم محدود واردات، مربوط به داروهای حیاتی و پیچیده‌ای است که نبود آن‌ها می‌تواند برای بیماران خاص و سخت‌درمان پیامدهای جدی ایجاد کند.

براساس آمارهای اعلام‌شده از سوی سازمان غذا و دارو، حدود ۹۷ درصد اقلام دارویی از نظر تعداد قلم در داخل کشور تولید می‌شود و تولیدکنندگان داخلی حدود ۸۰ تا ۸۲ درصد بازار دارو را از نظر ارزش ریالی در اختیار دارند. همچنین بیش از ۹۸ درصد واحدهای مصرفی دارو در کشور، تولید داخل است.

این ارقام نشان می‌دهد ایران در بخش عمده‌ای از داروهای پرمصرف و روزمره، به سطح بالایی از خودکفایی رسیده است؛ اما بخش باقیمانده، شامل داروهای نوترکیب، زیستی، برخی داروهای پیشرفته سرطان، بیماری‌های نادر و محصولات دارای فناوری پیچیده‌تر است؛ حوزه‌هایی که وابستگی کشور در آن‌ها همچنان بیشتر است. اما آیا تأمین ماده مؤثره داروها در شرایط تحریم به‌قدری سخت می‌شود که کیفیت داروی ایرانی را تحت تأثیر قرار دهد؟

■خودکفایی کامل در دارو، توقف مسیر توسعه نیست

محمدرضا میرشکاری، فعال صنعت دارو با اشاره به ظرفیت‌های موجود در کشور می‌گوید: «امروز صدها کارخانه داروسازی، هزاران نیروی متخصص و دانش فنی مناسب در کشور وجود دارد. ما از نظر زیرساخت و توان علمی شرایط خوبی داریم، اما هنوز نتوانسته‌ایم از همه ظرفیت صنعت دارو استفاده کنیم. اهمیت صنعت دارو تنها به حوزه سلامت محدود نمی‌شود و این صنعت در شرایط بحرانی، بخشی از زیرساخت امنیت کشور محسوب می‌شود.

صنعت دارو یکی از صنایع مهم و استراتژیک دنیاست. کشوری که بتواند زنجیره دارویی خود را حفظ کند، در شرایط بحران آسیب‌پذیری کمتری خواهد داشت. ما در ایران توانسته‌ایم بخش بزرگی از نیاز دارویی خود را در داخل تولید کنیم و همین موضوع یک نقطه قوت مهم است.

با این حال، به گفته این فعال صنعت دارو، رسیدن به خودکفایی کامل در دارو به معنای توقف مسیر توسعه نیست.

او تأکید می‌کند: «ما نباید فقط به این نگاه کنیم که چند درصد دارو در داخل تولید می‌شود. باید ببینیم در بخش‌هایی که حیاتی‌تر هستند، چه میزان وابستگی داریم و آیا توان تولید آن‌ها را در داخل ایجاد کرده‌ایم یا نه».

■تولید داخل؛ سپر دارویی ایران در برابر بحران‌های خارجی

تجربه سال‌های اخیر نشان داده تولید داخلی دارو تنها یک موضوع اقتصادی و صنعتی نیست؛ بلکه بخشی از زیرساخت امنیت سلامت کشور محسوب می‌شود. وابستگی بسیاری از کشورها به زنجیره‌های جهانی تأمین دارو، در سال‌های گذشته و به‌ویژه در دوره‌های بحران، چالش‌هایی را برای نظام‌های سلامت ایجاد کرده است؛ شرایطی که اهمیت ظرفیت تولید داخلی را بیش از گذشته نمایان کرده است.

در ایران نیز وجود شبکه گسترده تولیدکنندگان داخلی موجب شده بخش عمده نیاز دارویی کشور حتی در دوره‌های محدودیت ارزی، تحریم و اختلال در حمل‌ونقل بین‌المللی از مسیر تولید داخل تأمین شود.

براساس اطلاعات اعلام‌شده از سوی فعالان و نهادهای حوزه دارو، صنعت دارویی کشور امروز دارای حدود ۲۴۰ واحد تولید دارو، نزدیک به ۸۰ واحد تولید مواد اولیه و شبکه‌ای گسترده از مراکز توزیع و داروخانه‌هاست؛ ظرفیتی که امکان تأمین بخش بزرگی از نیاز داخلی را فراهم کرده است.

میرشکاری با اشاره به این ظرفیت‌ها می‌گوید: «امروز در کشور ما زیرساخت دارویی وجود دارد. کارخانه، نیروی متخصص، دانش فنی و تجربه تولید داریم. این‌ها سرمایه‌هایی هستند که طی سال‌ها ایجاد و موجب شده صنعت دارو بتواند در شرایط سخت هم به فعالیت خود ادامه دهد».

به گفته وی، اگر تولید داخل در صنعت دارو شکل نگرفته بود، هرگونه اختلال در واردات می‌توانست تأمین دارو را با چالش‌های بسیار جدی‌تری مواجه کند. میرشکاری تأکید می‌کند: «تولید داخل فقط اشتغال یا ارزآوری نیست؛ در حوزه دارو، تولید داخل یعنی کشور در شرایط بحرانی بتواند روی توان خودش حساب کند».

وی بیان می‌کند: «ما باید زنجیره دارو را کامل کنیم. اینکه محصول نهایی را تولید کنیم، یک بخش ماجراست؛ اما اگر مواد اولیه، فناوری‌های نوین و بخش‌های حساس زنجیره را نداشته باشیم، همچنان در نقاط مهم آسیب‌پذیر خواهیم بود».

■آن ۳ درصد؛ جایی که اهمیت امنیت دارویی مشخص می‌شود

در نگاه نخست، سهم ۹۷ درصدی تولید داخل می‌تواند نشانه موفقیت صنعت داروسازی کشور باشد؛ اما در صنعت دارو، همه اقلام وزن یکسانی ندارند. بخشی از داروهای وارداتی، اگرچه از نظر تعداد محدود هستند، اما به دلیل اهمیت درمانی، نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت بیماران دارند.

میرشکاری معتقد است: «در دارو نمی‌توان فقط با عدد و درصد قضاوت کرد. ممکن است ۹۷ درصد داروها در داخل تولید شود، اما همان درصد باقیمانده مربوط به دارویی باشد که برای یک بیمار خاص حیاتی است. بنابراین باید به سمت تکمیل توان داخلی در حوزه‌های حساس حرکت کنیم».

وی ادامه می‌دهد: «هدف نباید فقط این باشد که بگوییم چه میزان تولید داخل داریم؛ هدف باید این باشد در زنجیره‌های مهم و استراتژیک، وابستگی خود را کاهش دهیم».

■وقتی ظرفیت تولید از نیاز کشور عقب می‌ماند

یکی از نمونه‌هایی که فاصله میان توان تولید داخلی و بهره‌برداری کامل از ظرفیت‌های موجود را نشان می‌دهد، بازار فراورده‌های تزریقی و به‌طور مشخص سرم‌های بیمارستانی است؛ محصولی که اگرچه در مقایسه با داروهای زیستی و درمان‌های نوین، فناوری پیچیده‌تری ندارد، اما در مقاطعی کشور برای تأمین نیاز بازار ناچار به استفاده از واردات شده است. سرم‌های تزریقی از اقلام پرمصرف در نظام درمانی هستند و در بسیاری از فرایندهای پزشکی، از جراحی‌ها تا درمان بیماران بستری، کاربرد روزمره دارند. همین اهمیت موجب می‌شود هرگونه اختلال در تولید یا تأمین آن، به سرعت در زنجیره سلامت کشور نمایان شود.

براساس گزارش‌های منتشرشده از سوی سازمان غذا و دارو، در سال‌های اخیر با وجود افزایش ظرفیت تولید داخلی سرم، بخشی از نیاز کشور همچنان از مسیر واردات تأمین شده است؛ به‌طوری که در یک دوره هفت‌ماهه، از مجموع حدود ۱۱۱ میلیون واحد سرم تأمین‌شده، نزدیک به ۲۲ درصد از محل واردات بوده است.

میرشکاری این موضوع را نمونه‌ای از فاصله میان ظرفیت موجود و استفاده از توان داخلی می‌داند و می‌گوید: «وقتی محصولی مثل سرم وارد می‌شود، باید این پرسش را مطرح کنیم که چرا سرمایه‌گذاری لازم برای توسعه ظرفیت داخلی به‌موقع انجام نشده است. ما نیروی انسانی، دانش فنی و امکان ایجاد این ظرفیت را داریم».

وی با اشاره به هزینه‌های واردات این محصول ادامه می‌دهد: «اگر سالانه چند میلیون دلار برای واردات یک محصول هزینه می‌شود، باید بررسی کنیم آیا ایجاد ظرفیت تولید داخل، هم از نظر اقتصادی و هم از نظر امنیت دارویی، منطقی‌تر نیست؟»

به گفته این فعال صنعت دارو، توسعه تولید داخلی در چنین حوزه‌هایی فقط به معنای کاهش واردات نیست، بلکه می‌تواند اشتغال، انتقال دانش و افزایش تاب‌آوری صنعت دارو را به همراه داشته باشد.

او توضیح می‌دهد: «در بسیاری از موارد، مسئله این نیست که ما توان تولید نداریم؛ مسئله این است که شرایط برای سرمایه‌گذاری و ورود بخش خصوصی به اندازه کافی فراهم نشده است. اگر مسیر سرمایه‌گذاری هموار باشد، بسیاری از این نیازها می‌تواند در داخل کشور تأمین شود».

■مواد اولیه؛ حلقه‌ای که استقلال دارویی را محدود می‌کند

اگرچه تولید داروی نهایی در ایران به سطح بالایی رسیده، اما یکی از چالش‌های اصلی صنعت دارو همچنان به حلقه پیش از تولید، یعنی تأمین مواد اولیه بازمی‌گردد.

در صنعت داروسازی، داشتن کارخانه و خط تولید به تنهایی به معنای استقلال کامل نیست؛ زیرا بخش مهمی از ارزش زنجیره دارو در تولید مواد مؤثره دارویی، مواد جانبی، تجهیزات و فناوری‌های تخصصی شکل می‌گیرد.

محمدرضا میرشکاری می‌گوید: «بخش زیادی از مواد اولیه صنعت دارو وارداتی است. پیش از تحریم‌ها، بسیاری از این مواد از شرکت‌های معتبر اروپایی تأمین می‌شد، اما محدودیت‌های ایجادشده موجب شد مسیرهای تأمین تغییر کند و سهم کشورهای دیگری مانند هند و چین افزایش یابد».

وی تأکید می‌کند این وابستگی به معنای ضعف تولیدکنندگان داخلی نیست، اما نشان می‌دهد تکمیل زنجیره دارو باید یکی از اولویت‌های آینده باشد: «ما در تولید محصول نهایی توانمندی خوبی داریم، اما باید به سمت تولید مواد اولیه، توسعه فناوری‌های جدید و کاهش وابستگی در بخش‌هایی برویم که در شرایط بحرانی می‌توانند تعیین‌کننده باشند».

■کیفیت داروی ایرانی؛ میان واقعیت تولید و تصور عمومی

در کنار بحث ظرفیت تولید و وابستگی‌های زنجیره تأمین، یکی از موضوعاتی که همواره درباره صنعت داروی ایران مطرح بوده، کیفیت محصولات تولید داخل است؛ موضوعی که گاهی با نگاه‌های متفاوتی از سوی مردم، بیماران و فعالان حوزه سلامت ارزیابی می‌شود.

میرشکاری با رد این نگاه که داروهای تولید داخل اثربخشی ندارند، می‌گوید: «اینکه گفته می‌شود داروهای ایرانی بی‌اثر هستند یا فقط شبیه گچ‌اند، من این را قبول ندارم. دارو یک فرایند مشخص دارد. مواد اولیه، تولید، کنترل کیفیت و تأیید نهایی با نظارت سازمان غذا و دارو انجام می‌شود و نمی‌توان گفت محصولی بدون بررسی وارد چرخه مصرف می‌شود».

وی با اشاره به اهمیت مواد اولیه در کیفیت نهایی دارو ادامه می‌دهد: «واقعیت این است کیفیت مواد اولیه اهمیت زیادی دارد. بخشی از مواد اولیه‌ای که در صنعت دارو استفاده می‌شود وارداتی است. در گذشته سهم بیشتری از این مواد از کشورهای اروپایی تأمین می‌شد، اما با تغییر شرایط، سهم تأمین‌کنندگان آسیایی مانند هند و چین افزایش پیدا کرده است».

به گفته این فعال صنعت دارو، تغییر کشور تأمین‌کننده مواد اولیه الزاماً به معنای بی‌کیفیت شدن محصول نهایی نیست، اما توسعه این بخش می‌تواند به ارتقای کیفیت و کاهش آسیب‌پذیری صنعت کمک کند.

میرشکاری اظهار می‌کند: «ممکن است کیفیت یک ماده اولیه با بهترین نمونه‌های اروپایی تفاوت داشته باشد، اما این موضوع به این معنا نیست که داروی تولیدشده استاندارد نداشته یا اثرگذاری لازم را ندارد».

او معتقد است یکی از چالش‌های صنعت دارو، شکل‌گیری نگاه برندمحور در بازار سلامت است؛ موضوعی که موجب شده در برخی موارد، نام یک برند خارجی به‌تنهایی به عنوان نشانه کیفیت تلقی شود.

وی توضیح می‌دهد: «بخشی از این موضوع به نگرانی طبیعی مردم درباره سلامت برمی‌گردد، اما بخشی هم نتیجه فضای تبلیغاتی است. در بسیاری از موارد، تولیدکننده داخلی از نظر استانداردهای تولید می‌تواند با نمونه‌های خارجی رقابت کند».

میرشکاری با تأکید بر ضرورت حرکت به سمت تکمیل زنجیره فناوری می‌گوید: «نباید تصور کنیم چون بخش عمده دارو را تولید می‌کنیم، کار تمام شده است. صنعت دارو دائم در حال تغییر است و اگر بخواهیم در آینده جایگاه منطقه‌ای داشته باشیم، باید روی فناوری‌های نوین سرمایه‌گذاری کنیم».

وی ادامه می‌دهد: «در دانشگاه‌های کشور، نیروی متخصص و توان علمی وجود دارد. مسئله این است که باید این ظرفیت علمی را به محصول و تولید پایدار تبدیل کنیم».

به اعتقاد فعالان این حوزه، آینده صنعت داروی ایران نه تنها به میزان تولید داخلی، بلکه به توانایی کشور در توسعه مواد اولیه، فناوری‌های نوین و محصولات با ارزش افزوده بالا وابسته است؛ مسیری که می‌تواند ایران را از یک تولیدکننده تأمین‌کننده نیاز داخلی، به یک بازیگر مؤثر در بازار منطقه تبدیل کند.

صنعت داروی ایران در حالی از زیرساخت تولیدی، نیروی انسانی متخصص و تجربه چند دهه‌ای برخوردار است که به اعتقاد برخی فعالان این حوزه، بخشی از ظرفیت‌های موجود به دلیل موانع ساختاری هنوز به مرحله بهره‌برداری کامل نرسیده است.

مسئله‌ای که در این میان مطرح می‌شود، نه نبود توان تولید، بلکه دشواری مسیر ورود سرمایه‌گذاران جدید، پیچیدگی فرایندهای اداری، طولانی شدن دریافت مجوزها و نبود رقابت کافی در برخی بخش‌های زنجیره دارو است.

میرشکاری با اشاره به مفهوم «مافیا» در این صنعت تأکید می‌کند این واژه نباید صرفاً به چند فرد یا گروه خاص محدود شود. وی می‌گوید: «وقتی از مافیا صحبت می‌کنیم، منظور فقط یک نفر یا یک گروه مشخص نیست. گاهی یک ساختار انحصاری می‌تواند چنین شرایطی ایجاد کند؛ ساختاری که اجازه رقابت نمی‌دهد، تصمیم‌گیری را محدود می‌کند و سبب می‌شود عده‌ای به اطلاعات یا فرصت‌هایی دسترسی داشته باشند که دیگران ندارند».

به گفته این فعال صنعت دارو، یکی از مشکلات اصلی زمانی شکل می‌گیرد که مسیر تصمیم‌گیری شفاف نباشد و فعال اقتصادی نتواند برای آینده خود برنامه‌ریزی کند.

میرشکاری ادامه می‌دهد: «ایراد اصلی همیشه در افراد نیست؛ ایراد می‌تواند در ساختاری باشد که اجازه می‌دهد انحصار ایجاد شود. هرجا رانت اطلاعاتی، تصمیم‌گیری غیرشفاف و نبود پاسخ‌گویی وجود داشته باشد، زمینه سوءاستفاده هم بیشتر می‌شود».

این فعال صنعت دارو معتقد است زنجیره دارو از تحقیق و توسعه تا تولید، واردات مواد اولیه، دریافت مجوز و قیمت‌گذاری، فرایندی پیچیده است و هرگونه اختلال در این مسیر می‌تواند بر انگیزه سرمایه‌گذاری اثر بگذارد.

وی می‌گوید: «سرمایه‌گذار برای ورود به صنعت دارو وجود دارد، اما وقتی فرایندها طولانی، پیچیده و وابسته به تصمیم‌های موردی باشد، بخشی از سرمایه‌گذاران ترجیح می‌دهند وارد این حوزه نشوند».

■حمایت از تولید؛ زمانی که به انحصار تبدیل نشود

یکی از چالش‌های همیشگی سیاست‌گذاری در صنعت دارو، ایجاد تعادل میان حمایت از تولید داخلی و حفظ فضای رقابتی است. از یک سو، صنعت دارو به دلیل ارتباط مستقیم با سلامت مردم نیازمند حمایت و سیاست‌گذاری پایدار است و از سوی دیگر، حمایت بدون سازوکار رقابتی می‌تواند به کاهش انگیزه برای ارتقای کیفیت منجر شود.

میرشکاری معتقد است حمایت از تولید زمانی اثرگذار است که به رشد توانمندی تولیدکنندگان واقعی منجر شود، نه ایجاد محدودیت برای ورود بازیگران جدید.

وی می‌گوید: «رقابت دشمن تولید نیست؛ شرط تداوم تولید است. اگر به اسم حمایت از تولید، انحصار ایجاد کنیم، در نهایت نه تولیدکننده واقعی سود می‌برد و نه مصرف‌کننده».

به گفته وی، تجربه صنایع مختلف نشان داده ایجاد فضای بسته و حذف رقابت، در بلندمدت می‌تواند هزینه‌های بیشتری به اقتصاد تحمیل کند.

«تولیدکننده‌ای که سرمایه‌گذاری انجام داده، اشتغال ایجاد کرده و محصول باکیفیت تولید می‌کند باید حمایت شود، اما این حمایت نباید تبدیل به ابزاری برای حذف رقبا و ایجاد انحصار شود».

وی تأکید می‌کند صنعت دارو برای رسیدن به جایگاه منطقه‌ای، نیازمند ترکیبی از حمایت هوشمند، رقابت سالم و شفافیت در تصمیم‌گیری‌هاست.

■شفافیت و ثبات قوانین؛ مسیر فعال شدن ظرفیت‌های پنهان صنعت دارو

فعالان صنعت دارو معتقدند عبور از چالش‌های موجود، بیش از آنکه به ایجاد ظرفیت‌های جدید وابسته باشد، نیازمند استفاده بهتر از توانمندی‌هایی است که طی سال‌های گذشته در کشور شکل گرفته است. به باور آنان، اصلاح فرایندهای تصمیم‌گیری، افزایش شفافیت و ایجاد فضای رقابتی می‌تواند زمینه حضور سرمایه‌های جدید و توسعه تولید را فراهم کند.

میرشکاری شفافیت را یکی از مهم‌ترین پیش‌شرط‌های توسعه این صنعت می‌داند و می‌گوید: «هرچه شفافیت در زنجیره تولید، واردات، تخصیص ارز، صدور مجوزها و تصمیم‌گیری‌ها بیشتر شود، زمینه ایجاد رانت و انحصار کمتر خواهد شد».

وی با اشاره به اهمیت دسترسی برابر فعالان اقتصادی به اطلاعات ادامه می‌دهد: «فعال اقتصادی باید بتواند برای آینده برنامه‌ریزی کند. وقتی قوانین و مقررات مرتب تغییر می‌کند یا برخی افراد زودتر از دیگران به اطلاعات دسترسی پیدا می‌کنند، فضای رقابت از حالت طبیعی خارج می‌شود».

به گفته این فعال صنعت دارو، ایجاد سامانه‌های نظارتی و رهگیری در سال‌های اخیر گام مثبتی برای افزایش شفافیت بوده است، اما این نگاه باید به همه حلقه‌های زنجیره دارو گسترش پیدا کند.

میرشکاری با اشاره به سامانه رهگیری دارو (TTAC) بیان می‌کند: «ایجاد سامانه تی‌تک اقدام ارزشمندی بود؛ چون موجب شد بخشی از زنجیره تأمین و توزیع دارو قابل رصدتر شود. همین رویکرد باید در حوزه‌هایی مانند واردات مواد اولیه، تخصیص ارز و فرایندهای صدور مجوز نیز تقویت شود».

وی همچنین بر اهمیت ثبات سیاست‌گذاری تأکید می‌کند و می‌افزاید: «سرمایه‌گذاری در صنعت دارو یک سرمایه‌گذاری کوتاه‌مدت نیست. یک کارخانه داروسازی یا واحد تولید مواد اولیه نیازمند برنامه‌ریزی چندساله است. وقتی فعال اقتصادی از آینده قوانین اطمینان نداشته باشد، تصمیم برای سرمایه‌گذاری دشوار می‌شود».

میرشکاری معتقد است ایران ظرفیت تبدیل شدن به یکی از بازیگران مهم دارویی منطقه را دارد، اما تحقق این هدف نیازمند اصلاح ساختارهاست.

وی می‌گوید: «ما در کشور در زمینه دانش، نیروی انسانی یا توان تولید کمبود نداریم. زیرساخت ایجاد شده و سرمایه انسانی وجود دارد. مسئله این است باید شرایطی فراهم شود که این ظرفیت‌ها بتوانند به تولید، اشتغال و صادرات تبدیل شوند».

او تأکید می‌کند: «کشوری می‌تواند صنعت قدرتمند داشته باشد که به تولیدکننده واقعی، سرمایه‌گذار و فعال اقتصادی میدان دهد. اگر رانت و انحصار کاهش پیدا کند و رقابت سالم شکل بگیرد، صنعت داروی ایران می‌تواند علاوه بر تأمین نیاز داخل، سهم بیشتری از بازار منطقه بدست آورد».

در نهایت، مسیر آینده داروسازی ایران نه از مسیر افزایش صرف تعداد تولیدکنندگان، بلکه از راه تکمیل زنجیره ارزش، توسعه فناوری و ایجاد فضای رقابتی عبور می‌کند؛ صنعتی که نشان داده توان ایستادگی در برابر محدودیت‌ها را دارد و اکنون برای جهش، بیش از هر چیز به اصلاح مسیرهای تصمیم‌گیری و استفاده کامل از ظرفیت‌های موجود نیازمند است.

برگ سبز خودرو هاچ بک سیستم پژو تیپ ۲۰۶TU۳ مدل ۱۳۹۶ رنگ سفید-روغنی به شماره شهربانی ۷۴ ب ۲۴۸ ایران ۶۷ به شماره شاسی NAAP۰۳EEXHJ۰۷۳۰۶۹ و شماره موتور ۱۶۵A۰۱۰۵۵۲۴ به مالکیت فرشید سعیدی دهاقانی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می‌گردد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۱۳

برگ سبز خودرو وانت بار کامیونت نیسان ۲۴۰۰ مدل ۱۳۷۳ به رنگ آبی -آبی سبز روغنی به شماره موتور ۰۰۰۱۸۰۳۰ به شماره شاسی ۰۰۰۹۵۷۸۱ به شماره پلاک ۱۳۳ق۹۶ ایران۲۱ به مالکیت احد ملکی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می باشد/ ایرانشهر
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۱۲

برگ سبز خودرو سواری سیستم پراید تیپ جی تی ایکس آی مدل ۱۳۸۹ رنگ نقره ای-متالیک به شماره شهربانی ۱۴ ق ۲۶۷ ایران ۱۲ به شماره شاسی S۱۴۱۲۲۸۹۱۵۴۴۰۰ و شماره موتور ۳۳۷۴۶۸۴ به مالکیت حسن اسداله قشقائی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می‌گردد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۱۴

برگ سبز موتور سیکلت پرواز تیپ ۲۰۰CC مدل ۱۴۰۳ شماره موتور ۰۱۹۶N۱۴۱۶۲۴۲۵ شماره تنه N۱۴BVPKNER۱Y۱۲۲۵۹ شماره پلاک ۸۶۹۶۳ ایران ۸۵۹ متعلق به رضا معین الغربایی مفقود شده و فاقد اعتبار است.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۲۵ ف

برگ سبز سواری پراید مدل ۱۳۸۶ بشماره انتظامی ایران ۱۲_ ۳۸۶ د ۱۷ شماره موتور ۱۹۱۳۵۷۶ شماره شاسی S۱۴۱۲۲۸۶۰۶۷۷۴۸ بنام نوروزعلی‌نیکومنش با کد ملی ۲۲۴۹۶۲۲۸۵۵ مفقود و اعتبار ندارد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۲۷ ف

برگ سبز و کارت وانت پیکان مدل ۱۳۹۰ رنگ سفید دوگانه سوز به شماره موتور ۱۱۴۹۰۰۴۱۷۵۱ و شماره شاسی NAAA۴۶AA۱BG۲۱۱۱۵۴ و شماره پلاک ایران ۳۲ - ۱۹۳ ق ۵۴ بنام سجاد گرامی سردق مفقود شده و اعتبار ندارد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۲۸ ف

"آگهی مناقصه عمومی یک مرحله ای"
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار در نظر دارد
امور طبخ و توزیع غذای معاونت دانشجویی خود را بوسیله مناقصه عمومی به بخش خصوصی واگذار نماید. کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد مناقصه تا ارائه پیشنهاد مناقصه گران و بازگشایی پاکت ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت(ستاد) به نشانی اینترنتی www.setadiran.ir انجام خواهد شد.
* مهلت دریافت اسناد مناقصه از سامانه: ساعت ۰۸:۰۰ صبح روز یکشنبه مورخه ۱۴۰۵/۰۵/۱۸ لغایت ساعت ۱۹:۰۰ روز شنبه مورخه ۱۴۰۵/۰۵/۲۴.
* مهلت ارائه پیشنهاد: از ساعت ۰۸:۰۰ صبح روز یکشنبه مورخه ۱۴۰۵/۰۵/۲۵ لغایت ساعت ۱۹:۰۰ روز سه شنبه مورخه ۱۴۰۵/۰۶/۰۳.
* زمان بازگشایی پاکت ها: ساعت ۰۹:۰۰ صبح روز چهارشنبه مورخه ۱۴۰۵/۰۶/۰۴.
* مبلغ تضمین شرکت در مناقصه: مبلغ چهار میلیارد و پانصد و پنجاه میلیون ریال (۴/۵۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال) بصورت ضمانتنامه بانکی یا وجه نقد به حساب شماره IR ۷۹۰۱۰۰۰۰۴۱۰۱۰۸۱۸۵۲۱۳۵۴۳۳ نزد بانک مرکزی.
*شرایط متقاضیان: شرکتی است که جزء شرکتهای خدماتی دارای گواهی تایید صلاحیت از اداره کار در زمینه امور آشپزی و طبخ و توزیع غذا و سلف سرویس و نیز دارای صلاحیت ایمنی پیمانکار که موضوع فعالیت مندرج در اساسنامه آن، کاملا مرتبط با موضوع مناقصه بوده و واجد شرایط لازم برابر اسناد مناقصه و مقررات مربوطه باشد.
روابط عمومی و امور بین الملل دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
۱۴۰۵۰۸۲۲۶ ف

برگ سبز و کارت انتظامی اتومبیل سواری پژو پارس دوگانه سوز مدل ۱۳۹۰ به رنگ سفید روغنی و به شماره انتظامی ۲۶ ایران ۱۷۵ ب ۳۲ و به شماره موتور ۱۲۴۹۰۰۱۰۴۴۷ و به شماره شاسی NAAN۲۱CAXBK۴۵۱۱۶۲ بنام صدیقه شکوهی مفقود و فاقد اعتبار است.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۱۹۲ ف

برگ سبز خودروسواری تاکسی پژو تیپ ۴۰۵GLX-CNG-XU۷ مدل ۱۳۹۵ رنگ زرد خورشیدی با نوار شطرنجی مشکی شماره موتور ۱۲۴K۰۸۸۰۰۳۲ شماره شاسی NAAM۱۱VE۴GR۶۶۵۸۹۴ شماره پلاک ایران ۱۲ - ۳۱۲ ت ۵۹ به نام احمد براتی مفقود گردیده و اعتبار ندارد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۱۹۱ ف

برگ سبز خودرو سواری سیستم سمند تیپ LX XU۷ مدل ۱۳۹۴ رنگ سفید - روغنی به شماره شهربانی ۲۵ ص ۷۸۸ ایران ۳۶ به شماره شاسی NAAC-۹۱CE۵FF۰۳۸۹۳۶ و شماره موتور ۱۲۴K۰۷۲۸۰۷۸ به مالکیت امیدرضا شفاعتی مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می‌گردد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۲۱

برگ سبز خودرو سواری پژو ۴۰۵ مدل ۱۳۸۰ رنگ مشکی به شماره شهربانی ۳۷ ص ۳۹۶ ایران ۳۶ به شماره شاسی IN-۸۰۳۰۸۰۵۹ و شماره موتور ۲۲۵۲۸۰۰۸۰۹۵ مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می‌گردد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۲۰

آگهی ابطال قرارداد شرکت سلامت اندیشان کاویان (قطعه ۵۲۹ شهرک صنعتی :کاویان)
بنا به تقاضای جانشینی بانک کشاورزی طی نامه شماره ۸۲۷۳۶۷۱ و اجرای مفاد مصوبه شماره ۵/۱۵۶/۳۱۲۶۶ مورخ ۶۹/۵/۹ هیئت محترم وزیران و نیز تبصره ۸ ماده ۱قانون تسهیل اعطای تسهیلات بانکی مصوب ۸۶/۰۴/۰۵ مجلس شورای اسلامی ؛ دفترچه قرار داد (نسخه متقاضی) به شماره ۹۱۳۱۵ به تاریخ ۱۳۹۱/۱۰/۰۲ مربوط به قطعه ۵۲۹ تخصیص داده شده به شرکت سلامت اندیشان کاویان از اراضی شهرک صنعتی کاویان از این تاریخ از درجه اعتبار ساقط می باشد.
محمد احسانی اصل
۱۴۰۵۰۵۰۸۱۴۷

برگ سبز خودرو وانت سیستم پیکان تیپ ۱۶۰۰i مدل ۱۳۸۵ رنگ سفید به شماره شهربانی ۸۲ ص ۱۲۲ ایران ۱۲ به شماره شاسی ۳۰۵۰۹۹۹۸ و شماره موتور ۱۱۲۸۵۰۶۲۵۹۵ به مالکیت علی علیزاده مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می‌گردد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۱۶

برگ سبزموتور سیکلت تیز تک CDI۱۵۰ مدل ۱۳۸۶ به رنگ قرمز به شماره پلاک ۸۶۱-۱۶۶۷۸به شماره موتور ۲۳C۰۰۴۷۰ وشماره شاسی NCR***۱۵۰T۸۶۰۰۱۱۷به نام بی بی کبری اعمی مفقود و از درجه اعتبار ساقط است.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۲۰۶ ب

برگ سبز خودرو سواری پژو پارس مدل ۱۳۹۹ رنگ مشکی متالیک به شماره موتور ۱۲۴K۱۵۴۱۶۲۰ به شماره شاسی NAAN۰۱CE۷LH۳۴۳۸۰۹ و شماره پلاک ۶۶۵۷۴ ایران ۷۴ بنام رضا جمعه‌زاده تقی آبادی مفقود و فاقد اعتبار می‌باشد.
آگهی مفقودی ۱۴۰۵۰۸۱۹۸

آگهی دعوت سهامداران شرکت مهاب ثامن(سهامی خاص) ثبت شده به شماره ۱۴۶۸۱و شناسه ملی ۱۰۳۸۰۳۰۳۱۳۹ جهت تشکیل مجمع عمومی عادی بطور فوق العاده
بدینوسیله از کلیه سهامداران محترم شرکت مهاب ثامن(سهامی خاص) دعوت می گردد تا در جلسه مجمع عمومی عادی بطور فوق العاده در روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۵/۲۸ ساعت ۱۰ صبح در محل شرکت به نشانی مشهد، محله سناباد، خیابان سناباد، خیابان اسداله زاده، پلاک ۲۳،طبقه سوم با کد پستی ۹۱۸۳۶۴۳۷۳۵ تشکیل می گردد حضور بهم رسانید.
دستور جلسه: ۱-انتخاب اعضاء اصلی و علی البدل هیئت مدیره
تبصره: •چنانچه کسانی از بین سهامداران مایل به کاندیدا شدن هستند درخواست می شود حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۵/۰۵/۲۶ درخواست کتبی خود را به دفتر شرکت ارسال نمایند .
• جهت شرکت در جلسه لازم است سهامداران محترم قبل از تشکیل جلسه مجمع عمومی برگه سهام خود را از دفتر شرکت دریافت نمایند.
• سهامدارانی که امکان شرکت را ندارند می توانند با دریافت فرم وکالت از دفتر شرکت وکیل خود را برای شرکت در مجمع معرفی نمایند.
سید خلیل مهدی زادگان حسینی –رئیس هیئت مدیره
۱۴۰۵۰۵۰۸۱۷۶ ب