گزارش «شهروند» از شرایط پرستاران بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت:

کمبود «پرستار» در بیمارستان‌ها

عکس: امیر جدیدی/ شهروند

شهروند| طرح تحول نظام سلامت که اجرا شد، خیلی از بخش‌های «سلامت» را متحول کرد، از میزان پرداخت از جیب مردم تا دسترسی به داروها، از ارزان‌شدن تعرفه‌ها تا پوشش بیمه‌ای و... طرح تحول نظام سلامت، همه اینها را کم‌وبیش متحول کرد، اما پرستاران را از خاطر برد. همان‌ها که گفته می‌شود خط اول درمان هستند، کسانی که حالا با افزایش ۱۰درصدی و شاید کمی بیشتر، گرفتاری‌هایشان زیاد شده. سرشان شلوغ شده، نمی‌دانند به اعتراض بیماران برای نبود تخت‌خالی گوش دهند یا برای آن یکی بیماری که بستری شده، دارو ببرند، سوند عوض کنند یا سرم تزریق کنند. آنها این روزها که نه از ۱۲ ماه پیش، درگیرند.

از پانزدهم اردیبهشت‌ماه سال گذشته که طرح اجرا شد، بار سنگین تعرفه‌های خدمات درمانی برای بیماران سبک‌تر شد. همان بیمارانی که تا قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت، در مریضی‌های صعب‌العلاج، زندگی‌هایشان را به حراج می‌گذاشتند. دسترسی به داروها هم برایشان راحت‌تر شد، برای آن بیمارانی که دارویشان در بیمارستان پیدا نمی‌شد و قبل از آن مجبور بودند از این بیمارستان به آن بیمارستان و از این داروخانه به آن یکی بروند، تا دارو بخرند. حالا همه‌چیز در بیمارستان برایشان مهیا شده. هتلینگ و پزشک مقیم و... همه در برنامه‌های طرح تحول نظام سلامت جا گرفته و حالا با کم و بیش ایراداتی هم ادامه دارد. طرح تحول نظام سلامت ۸۵درصد مردم را راضی کرد، این را آمارهای وزارت بهداشت نشان می‌دهد، با اجرای کتاب ارزش‌گذاری خدمات سلامت از پاییز سال گذشته، با بالارفتن دستمزدها، پزشکان هم راضی‌تر شدند.

در این گیرودار اما پرستاران، همچنان ناراضی‌اند، حالا شاید خیلی بیشتر از زمانی که طرح تحول اجرا نمی‌شد. آنها هنوز انبوهی از خواسته‌هایی دارند که جامه عمل نپوشیده. پرستاران که تا قبل از این درصدد اجرای کامل قانون ارتقای بهره‌وری خدمات کارکنان بالینی بودند و ده‌ها بار صدایشان را در اعتراض‌های صنفی، برای عملی‌شدن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری بالا بردند، حالا نگرانی‌های دیگری دارند. آنها هر روز با موجی از بیمارانی مواجه‌اند که نیاز به بستری و جراحی و مداوا دارند. بیمارانی که خیلی بیشتر از گذشته، راه بیمارستان‌ها را در پیش می‌گیرند و تخت خالی می‌خواهند.

محمد شریفی‌مقدم، دبیرکل خانه‌پرستار از شرایط سخت پرستاران پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت می‌گوید: «پرستاران بیشترین خدمات را از نظر کمی به بیماران ارایه می‌دهند، آنها ۲۴ ساعته باید به بیماران رسیدگی کنند.» شریفی‌مقدم اینها را در توضیح سختی کار پرستاران اعلام می‌کند و به «شهروند» می‌گوید: «هیچ بخشی از بیمارستان نمی‌تواند بدون پرستار باشد، حتی برای یک لحظه. اما پزشکان می‌آیند و می‌روند، به همین خاطر است که در همه‌جای دنیا، پرستاران را به‌عنوان صاحب‌نظرانی می‌شناسند که می‌توانند درباره وضع بیمار تصمیم‌گیری کنند.»

او معتقد است که طرح تحول نظام سلامت، فشار مضاعفی برای پرستاران ایجاد کرده، بدون این که به خواسته‌های جامعه پرستاری توجه شود. اشاره شریفی‌مقدم، به آن زمانی است که طرح تحول نظام سلامت در مرحله کارشناسی بود اما هیچ‌کس از پرستاران برای بررسی زاویه دیگری از طرح، دعوت نکرد. «با این که طرح تحول نظام سلامت، بیشترین فشار را به بخش پرستاری وارد می‌کرد، اما هیچ‌کس نظر ما را نپرسید و تنها تعدادی از انجمن‌های پزشکی درباره آن نظر دادند.»

یک تخت، یک پرستار

حالا خیلی از پرستاران بخش‌های بستری یا اورژانس و سی‌سی‌یو، در میان انبوهی از مراجعه‌کنندگان هم باید پاسخگو باشند، هم پاسخ دهند چرا تخت‌های بیمارستانی کم است، چرا پزشک دیر آمده، چرا نیامده، چرا زودتر ویزیت نمی‌شوند و... آنها باید به همه اینها پاسخ داده و در عین حال خدمات درمانی دهند. شریفی‌مقدم می‌گوید: «اوایل دهه ۵۰، شاخص پرستار به تخت، یک بود، یعنی یک پرستار برای یک تخت بیمارستان. آن زمان نه به اندازه حالا بیمارستان‌ها مراجعه‌کننده داشت و نه بیمارستان‌ها توسعه پیدا کرده بود، خیلی‌ها برای درمان به خارج از کشور می‌رفتند. حالا با این که همه‌چیز تغییر کرده، اما شاخص پرستار به تخت تکان نخورده است. در شرایطی که میزان مراجعه به بیمارستان‌ها از دهه ۵۰، چندین برابر شده، می‌توان گفت که در بخش پرستاری، ما عقبگرد داشتیم.» او می‌گوید که طرح تحول نظام سلامت، جنبه‌های خوب زیاد داشته اما به هیچ‌وجه به نفع پرستاران نیست. «زمانی که تعرفه‌ها پایین رفت، خدمات القایی درمیان مردم ایجاد شد، تا جایی که درحال‌حاضر برای بیماران تخت خالی پیدا نمی‌شود، به همین خاطر وظیفه پرستار بعد از اجرای طرح، به شدت افزایش پیدا کرد.»

گره کور استخدام پرستار

وزارت بهداشت همه اینها را می‌داند و اذعان می‌کند که بیمارستان‌ها شلوغ شده‌اند و کمبود شدید پرستار دارند. اسفندماه سال گذشته بود که بالاترین مقام این وزارتخانه به معضل کمبود نیروی پرستار اشاره کرد و در عین حال که به وجود ۱,۲ پرستار برای هر هزار نفر در کشور اشاره کرد، وضع را با سایر کشورها سنجید و گفت: «در ترکیه به ازای هر تخت ۲,۸ در کشورهای اروپایی ۸ و در ژاپن ۱۳ پرستار وجود دارد، درحالی که در ایران به‌علت کمبود پرستار، یک پرستار اورژانس ۱۵ ساعت در روز کار می‌کند.» محدودیت در استخدام‌ها عاملی است که وزیر بهداشت از آن به‌عنوان یک مانع جدی در جبران کمبود پرستار یاد کرد. «وزارت بهداشت برای ۷هزار نیرویی که آن را لازم داشته، فقط مجوز استخدام ۲۷ نفر را دریافت کرده، این در شرایطی است که حقوق ۹۵هزار پرستار را وزارتخانه از جیب مردم پرداخت می‌کند زیرا این پرستاران ردیف بودجه‌ای ندارند و لازم است دولت و مجلس در این زمینه تدبیری اندیشه کنند.»

یک پرستار و ۲۵ بیمار

معاون پرستاری وزارت بهداشت هم با تأیید این موضوع گفته بود که: «در برخی از نقاط محروم کشور، در یک مرکز درمانی ۲۵بیمار توسط یک پرستار و پزشک خدمات‌دهی می‌شوند.» به‌گفته او، هم‌اکنون به ازای هر تخت در ۲۴ ساعت در مناطق محروم ۰,۴ و در مناطق برخوردار ۱,۱ پرستار فعالیت دارد.

وزارت بهداشت برای حل مشکل کمبود نیرو، اما به‌دنبال راه‌حل‌های موقتی است تا شاید دولت مجوز استخدام پرستاران را بدهد. استفاده از نیروهای طرحی، جایگزینی نیرو به‌جای نیروهای در مرخصی زایمان، بهره‌گیری از نیروهای شرکتی و... ازجمله آنهاست. طرح‌هایی که به اعتقاد پرستاران، خیلی هم موفق نبوده و باری از دوش پرستاران برنداشته است. حمید چراغی، عضو شورای خانه پرستار است. او به «شهروند» می‌گوید: «یکی از برنامه‌های وزارت بهداشت برای جبران کمبود پرستار، بکارگیری دانشجویان ترم ۶ به بعد رشته پرستاری بود، اما این برنامه به هیچ‌وجه باری از دوش پرستاران برنداشت، چراکه قرار بود این افراد به‌عنوان نیروی کمکی در کنار پرستاران مشغول به‌کار شوند و خدمات را تعدیل کنند، اما وقتی وارد بیمارستان شدند، عملا به‌عنوان پرستار یک بخش جدید، به‌کار گرفته شدند. بنابراین هیچ‌فایده‌ای برای جبران نیروی پرستار نداشتند.» او که سوپروایزر یکی از بیمارستان‌هاست، به نیروهای شرکتی هم اشاره می‌کند و معتقد است که این افراد در بیمارستان‌ها به‌رسمیت شناخته نمی‌شوند. «نیروهای شرکتی متولی‌شان، شرکت‌های خصوصی هستند، به‌همین خاطر احساس نوعی سرخوردگی در بیمارستان‌ها دارند، در خود بیمارستان به آنها به‌عنوان افراد خارج از سیستم نگاه می‌شود و به آنها شیفت‌های فشرده می‌دهند و درآمدشان هم پایین است.»

چراغی معتقد است که کمبود نیرو، خطا را بالا می‌برد. «دلیل خیلی از خطاها که دادگاهی می‌شود و پرستاران مقصر شناخته می‌شوند، کمبود پرستار است. در سال ۹۲، حدود ۴۵درصد شکایت‌های پزشکی مربوط به گروه پرستاری بود که در بیشتر موارد منجر به پرداخت دیه شد.»

۱۸۰هزار پرستار دیگر باید استخدام شوند

گفته می‌شود، درحال‌حاضر ۱۲۰ تا ۱۵۰ پرستار در کشور در بیش از ۸۵۰ مرکز درمانی و بیمارستان و ۱۴۰هزار تخت بیمارستانی مشغول به‌کار هستند. پرستارانی که به‌گفته دبیرکل خانه‌پرستار، باید حداقل دوبرابر شوند تا بتوان حداقل استاندارد را در بیمارستان‌ها داشت. «دو پرستار برای یک تخت، حداقل استانداردی است که می‌تواند رعایت شود، همه اینها هم در شرایطی است که ۱۸۰هزار نفر دیگر به گروه پرستاری اضافه شوند.» به‌گفته او، این استانداردها در بخش‌های مختلف شاخص پرستار به تخت متفاوت است، در بخشی که ۳۰ تخت دارد، باید به ازای هر تخت ۰/۷ پرستار وجود داشته باشد، یعنی می‌شود حدود ۲۱ پرستار. در بخش‌های ویژه مانند سی‌سی‌یو یا آی‌سی‌یو، به ازای هر تخت ۴ پرستار باید حضور داشته باشد.

شریفی‌مقدم این را هم اضافه می‌کند که در کشورهای دیگر، به ازای هر تخت بستری، ۳ کادر پرستاری فعال هستند. او می‌گوید: «زمانی که نیرو کم باشد، پرستار خسته و کم‌حوصله می‌شود، کم‌طاقتی می‌کند و ممکن است همه اینها روی رفتارش با بیمار و نحوه ارایه خدمت درمانی تأثیر گذارد. به‌هرحال تمام فشارها به پرستار وارد می‌شود؛ هم از نظر کاری و هم از نظر اختلاف در پرداخت‌ها میان پزشک و پرستار.»

الهه ستودگان، دانشجوی دکترای پرستاری، سوپروایزر یکی از بیمارستان‌های شیراز است، او هم به شلوغی بیمارستان‌ها بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت و فشاری که به پرستاران وارد شده اشاره می‌کند. «از وقتی طرح نظام سلامت اجرا شده، میزان مراجعه بیماران به بیمارستان بیش از ۱۰ درصد افزایش داشته، تخت‌های بیمارستان محدود است و جوابگوی این میزان مراجعه نیست.» او در گفت‌وگو با «شهروند» به وضع چند شب پیش یکی از بیمارستان‌های دولتی شیراز اشاره می‌کند که به‌دلیل نبود تخت‌خالی، بیماران در بخش اورژانس تمام راهرو و فضای اورژانس را پر کرده بودند. به اعتقاد این سوپروایزر، میزان مراجعه مردم بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در شرایطی افزایش پیدا کرد که تعداد تخت بستری، امکانات و نیروی پرستار و سایر کادرها، ثابت ماند. «در بعضی از بیمارستان‌های دولتی، به ازای ۸ بیمار، یک پرستار وجود داشت که بعد از اجرای طرح، تعداد بیماران به ۱۲ نفر افزایش پیدا کرد اما همان یک پرستار از آنها مراقبت می‌کند.» او به موضوع دیگری هم اشاره می‌کند. «قبلا به‌دلیل این که بیماران بخش جراحی زودتر ترخیص می‌شوند، تعدادی از تخت‌های این بخش به‌عنوان تخت‌های پشتیبان برای اورژانس خالی می‌ماند تا در صورت نیاز استفاده شوند، اما حالا تخت‌های جراحی پر شده و در اورژانس بعضی از بیمارستان‌ها تخت خالی پیدا نمی‌شود، به همین خاطر بیماران ناچارند، با یک پتو روی زمین یا برانکارد بخوابند.»

ستودگان هم مانند دبیرکل خانه‌پرستار بر احتمال خطا تأکید می‌کند. «با این شلوغی و کمبود نیرو، احتمال خطای پرستاران بالا می‌رود. چراکه پرستار فرصت نمی‌کند زمان کافی برای مراقبت از بیمار صرف کند.» این دانشجوی دکترای پرستاری ادامه می‌دهد: «بیماران بعد از اجرای طرح، سطح توقعشان از کادر بیمارستان و خدمات درمانی بالا رفته، این میزان توقع با امکاناتی که وجود دارد، سنخیتی ندارند.» او می‌گوید که پرستار خط اول درمان است به‌همین خاطر بیمار هر اعتراضی داشته باشد، کمبودی حس کند و... به پرستار می‌گوید که این فشار را چندبرابر می‌کند.

اختلاف در آمد بالاست

این اما تمام ماجرا نیست. اختلاف در پرداخت‌ها میان پزشک و پرستار هم عامل دیگر نارضایتی پرستاران از بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت است. آنها تأکید می‌کنند که فشار کاری‌شان مضاعف شده اما حقوقشان خیر. اعتراض آنها به‌طور مستقیم به حقوق و درآمدهاست. دبیرکل خانه‌پرستار در ادامه به این موضوع هم اشاره می‌کند. «پس از اعتراض پرستاران به این موضوع، مرحله سوم طرح عملی شد که در آن موضوع افزایش تعرفه‌های پزشکی مطرح شد. پس از این اقدام تعرفه‌های پزشکی دو و نیم برابر شد، یعنی افزایش ۲۵۰ درصدی. در این مرحله، طرح پرداخت مبتنی‌بر عملکرد هم اجرا شد که کارانه پزشک ۴۰درصد و پرستار را ۷۰ درصد افزایش می‌داد، یعنی برای نمونه، پزشکی که ۴۰میلیون درآمد داشت، ۵۶میلیون دریافت می‌کند و پرستاری که ۳۰۰هزار تومان می‌گرفت، ۵۰۰ تومان. همین هم اختلاف در میزان پرداخت به پزشک و پرستار را بیشتر از گذشته کرد.» احمد نجاتیان، قائم‌مقام سازمان نظام پرستاری هم به مشکل پرداخت‌ها و اختلاف زیاد درآمدها میان پزشک و پرستار اشاره می‌کند. «ما حاضریم امضا دهیم که با اختلاف درآمد ۵ برابری متخصصان با پرستاران موافقیم زیرا امروز اختلاف درآمد یک پرستار با متخصص ۲۰ برابر است و حتی در مواردی به ۱۰۰ تا ۲۰۰ برابر می‌رسد که البته با آن موارد اندک کاری نداریم.»

معاون پرستاری وزارت بهداشت این مشکلات را تأیید می‌کند اما معتقد است که نظام نوین پرداخت‌ها، مشکلات را کمی کمتر کرده. محمد میرزابیگی، در پاسخ به دغدغه پرستاران درباره اختلاف در پرداخت‌ها و پایین بودن درآمدهایشان می‌گوید: «نظام نوین پرداخت کارانه عادلانه است. نظام قبلی پرداخت کارانه پرسنل وزارت بهداشت از بدترین نوع نظام‌های پرداخت در این وزارتخانه است که تبعیض‌های زیادی را برای همکاران در پی داشت اما با اجرای نظام نوین پرداخت‌ها این مشکلات برطرف شد. این طرح نیز به صورت آزمایشی تا پایان خردادماه امسال اجرا می‌شود تا بتوانیم ضعف‌ها و نقاط قوت آن را شناسایی کنیم.»

نگاه

نیروی انسانی در هیچ بخشی از نظام سلامت افزایش پیدا نکرده است

محمدحسین قربانی

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس

در هر جامعه افرادی هستند که بیشترین زحمات را می‌کشند. اما آن گونه که استحقاق دارند پاداش نمی‌گیرند. پرستاران هم از این قبیل هستند، کسانی که در کارشان زحمت فراوان می‌کشند و باری عظیم از دوش جامعه برمی‌دارند اما به اندازه‌ای که لیاقت آنهاست تجلیل نمی‌شوند.

همه ما به مشکلات این قشر واقفیم و مسائل پیرامون پرستاران را به خوبی درک می‌کنیم، اما همواره دانایی در درک مشکلات کافی نیست. گاهی در مواجهه با مسائل مختلف نیاز به ابزار و راه‌حل‌های اجرایی است که اکنون درباره پرستاران این راه‌حل‌ها به خوبی نمایان نیستند. آمارهای جهانی نیز حکایت از کمبود پرستار در کشور ما دارد. در این آمار شاخص پرستار به تخت، در شرایط عادی ۲/۷ است، یعنی ۲/۷ پرستار برای یک تخت که این آمار در ایران جزو حداقل استانداردهاست. مشکل بزرگی که امروز ما در همه وزارتخانه‌ها و به‌خصوص وزارت بهداشت مشاهده می‌کنیم کمبود نیروی انسانی و نبود نیروهای کارآمد و تخصصی در بخش‌هاست. برای مثال بیشتر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ما پر شده است از افرادی که توانایی تخصصی کار مربوط خود را ندارند و جای افرادی که متخصص هستند را پر کرده‌اند. با مشاهده بودجه کشور می‌توانیم به این موضوع پی ببریم که بیشتر هزینه‌های ما در کشور صرف چه بخش‌هایی می‌شود، برای مثال ۹۰درصد بودجه کشور صرف هزینه‌های جاری یا همان حقوق و مزایای کارمندان می‌شود که این نوع تقسیم منابع به هیچ‌وجه مطلوب نیست. اما طبق ابلاغیه جدید معاونت نیروی انسانی ریاست‌جمهوری هیچ وزارتخانه یا ارگانی اجازه ندارد که نیروی انسانی جذب یا استخدام کند که این موضوع هم باعث می‌شود که نتوانیم در خدمت پرستاران کشورمان در مراکز درمانی باشیم. من با این موضوع که می‌گویند بین پرستاران و پزشکان در بیمارستان فرق گذاشته می‌شود به هیچ‌وجه موافق نیستم و قبول هم ندارم. همواره مدیران بخش بهداشت و درمان به زحمت‌های بی‌دریغ قشر پرستار اشاره کرده و برای آنها هم احترام زیادی قایل هستند. اما کمیسیون بهداشت مجلس با همراهی وزارت بهداشت در نظر دارد تا نیروهای بخش بهداشت و درمان کشور را پالایش کند که در نتیجه افرادی لایق نظیر پرستاران به این جمع اضافه شوند و مردم نیز از خدمات آنها بهره‌مند شوند. من و سایر مسئولان وزارت بهداشت اعتقاد داریم که پرستاران در خط اول نظام سلامت کشور تلاش می‌کنند و ارزشمند هستند و فاصله زیادی بین پرداختی آنها با پزشکان نیست. بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در کشور مراجعه مردم به بیمارستان‌ها افزایش پیدا کرده اما نیروهای انسانی ما در هیچ بخشی ارتقا پیدا نکرده نه پرستاران و نه هیچ کادر دیگری در مراکز درمانی ما اضافه نشده است. این گونه نبوده که به تعداد پزشکان یا مدیران ما در بیمارستان‌ها اضافه شده اما پرستاران افزایش نیرو نداشته باشند. نگاه مسئولان بخش بهداشت و درمان کشور در هر حوزه‌ای با افراد این حوزه به‌صورت عادلانه و مساوات است و هیچ‌کسی برتر از شخص دیگر نیست.

آگهی مناقصه عمومی شماره ۹۴/۱۱۵۶۱

سازمان انتقال خون ایران درنظر دارد مناقصه عمومی یک‌مرحله‌ای خرید ۱/۹۰۰/۰۰۰ تست غربالگری HIV Ag/Ab، تعداد ۵۲۵۰ تست (p24Ag) HIV -1 Ag و تعداد ۶۰ تست HIV P24Ag Confirmatory موردنیاز خود را به شماره ۲۰۰۹۴۳۰۰۰۰۰۰۰۰۰۲ از طریق سامانه تدارکات الکترونیک دولت برگزار نماید.
لازم به ذکر است کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد مناقصه تا ارائه پیشنهاد مناقصه‌گران و بازگشایی پاکت‌ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس: WWW.Setadiran.ir انجام خواهد شد و لازم است مناقصه‌گران در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت‌نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند. به پیشنهادهای واصله خارج از درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت ترتیب اثر داده نخواهد شد.
پیشنهاددهندگان موظف می‌باشند اسناد مناقصه شامل شرایط عمومی و اختصاصی را حداکثر تا تاریخ ۹۴/۰۲/۲۱ از طریق سامانه ستاد به آدرس: WWW.Setadiran.ir دریافت و با توجه به مندرجات اسناد مناقصه، مدارک لازم را شامل پاکات الف، ب و ج تهیه و به روش آموزشی بصورت فایل‌های PDF تا تاریخ ۹۴/۰۲/۳۱ در سامانه فوق درج و رسید دریافت نمایند. پیشنهادهای واصله راس ساعت ۱۰ مورخ ۹۴/۰۳/۰۳ در کمیسیون مناقصه به نشانی سازمان انتقال خون ایران واقع در تقاطع بزرگراه‌های شیخ‌فضل‌اله نوری و شهید همت بلوک A در دفتر معاونت توسعه مدیریت و منابع سازمان بررسی و نتیجه متعاقبا اعلام خواهد شد.
ضمانتنامه شرکت در مناقصه (وجه‌التزام) ۱/۳۴۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال و یا حداقل معادل ۵ درصد مبلغ پیشنهادی ارائه شده توسط مناقصه‌گر و بصورت ضمانتنامه بانکی صادره از یکی از بانکهای معتبر و رسمی کشور دارای اعتبار تا تاریخ ۹۴/۰۶/۰۳ قابل تمدید یا وجه نقد واریز شده به حساب ۴۰۰۱۰۳۴۲۰۶۳۷۱۵۶۹ بنام سپرده جاری نزد بانک مرکزی کد ۵۰ قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی ایران می‌باشد. و شرکتها موظف به تحویل ضمانتنامه مذکور تا تاریخ ۹۴/۰۲/۳۱ در پاکت لاک‌ومهر شده به نشانی مذکور بلوک C واحد امور قراردادها و دریافت رسید می‌باشند.
جهت کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید با شماره ۸۲۰۵۲۱۸۸ واحد امور قراردادها و جهت انجام مراحل عضویت در سامانه با مرکز تماس سامانه به شماره ۲۷۳۱۳۱۳۱ و دفتر ثبت‌نام ۸۸۹۶۹۷۳۷ تماس حاصل فرمائید
م الف/۳۴۷
روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران

آگهی مناقصه عمومی شماره ۹۴/۱۱۵۶۳

سازمان انتقال خون ایران در نظر دارد مناقصه عمومی یک‌مرحله‌ای خرید ۴۰۰/۰۰۰ تست غربالگری HTLV I/II، مورد نیاز خود را به شماره ۲۰۰۹۴۳۰۰۰۰۰۰۰۰۰۳ از طریق سامانه تدارکات الکترونیک دولت برگزار نماید.
لازم به ذکر است کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت اسناد مناقصه تا ارائه پیشنهاد مناقصه‌گران و بازگشایی پاکت‌ها از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس: WWW.Setadiran.ir انجام خواهد شد و لازم است مناقصه‌گران در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت‌نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند. به پیشنهادهای واصله خارج از درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت ترتیب اثر داده نخواهد شد.
پیشنهاددهندگان موظف می‌باشند اسناد مناقصه شامل شرایط عمومی و اختصاصی را حداکثر تا تاریخ ۹۴/۰۲/۲۱ از طریق سامانه ستاد به آدرس: WWW.Setadiran.ir دریافت و با توجه به مندرجات اسناد مناقصه، مدارک لازم را شامل پاکات الف، ب و ج تهیه و به روش آموزشی بصورت فایل‌های PDF تا تاریخ ۹۴/۰۲/۳۱ در سامانه فوق درج و رسید دریافت نمایند. پیشنهادهای واصله راس ساعت ۱۵ مورخ ۹۴/۰۳/۰۳ در کمیسیون مناقصه به نشانی سازمان انتقال خون ایران واقع در تقاطع بزرگراههای شیخ‌فضل‌اله نوری و شهید همت بلوک A در دفتر معاونت توسعه مدیریت و منابع سازمان بررسی و نتیجه متعاقبا اعلام خواهد شد.
ضمانتنامه شرکت در مناقصه (وجه‌التزام) ۲۸۶/۰۰۰/۰۰۰ ریال و یا حداقل معادل ۵درصد مبلغ پیشنهادی ارائه شده توسط مناقصه‌گر و بصورت ضمانتنامه بانکی صادره از یکی از بانکهای معتبر و رسمی کشور دارای اعتبار تا تاریخ ۹۴/۰۶/۰۳ قابل تمدید یا وجه نقد واریز شده به حساب ۴۰۰۱۰۳۴۲۰۶۳۷۱۵۶۹ بنام سپرده جاری نزد بانک مرکزی کد ۵۰ قابل پرداخت در کلیه شعب بانک ملی ایران می‌باشد. و شرکتها موظف به تحویل ضمانتنامه مذکور تا تاریخ ۹۴/۰۲/۳۱ در پاکت لاک‌ومهر شده به نشانی مذکور بلوک C واحد امور قراردادها و دریافت رسید می‌باشند.
جهت کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید با شماره ۸۲۰۵۲۱۸۸ واحد امور قراردادها و جهت انجام مراحل عضویت در سامانه با مرکز تماس سامانه به شماره ۲۷۳۱۳۱۳۱ و دفتر ثبت‌نام ۸۸۹۶۹۷۳۷ تماس حاصل فرمائید.
م الف/۳۴۹
روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران