**خريد خدمات راديولوژي برنامه بيمه روستايي و پزشك خانواده**

|  |
| --- |
| **1 – نام طرف اول :**  |
| **2 – نام نماينده طرف اول :** **شناسه ملی: كد اقتصادي :** | **3 – سمت نماينده طرف اول :**  |
| 4 – نام طرف دوم : شناسه ملي: كد اقتصادي :  | 5 –تعيين صلاحيت طرف دوم: 1. **شماره پروانه تاسيس راديولوژي......... تاريخ....**
2. **شماره پروانه مسئول فني راديولوژي........ تاريخ.....**
3. **اعتبار پروانه مسئول فنی تا تاريخ.......**
 |
| 6 – نام نماينده طرف دوم : | 7– سمت نماينده طرف دوم :  |
| **8-مجوز هاي قانوني:****اين قرارداد به استناد بند «ج» ماده 32 قانون برنامه پنجم توسعه در خصوص لزوم گسترش بيمه روستايي و پزشک خانواده ودستورالعمل اجرائی طرح پزشک خانواده بر اساس مجوز هاي ذيل منعقد گرديد:** **1-8- مجوز شماره ....... مورخ ......... معاونت درمان دانشگاه****2-8- مجوز شماره ..... مورخ ........ معاونت بهداشتي دانشگاه****3-8- مجوز شماره ..... مورخ ........ معاونت توسعه مديريت و منابع دانشگاه** |
|  **9** - **موضوع قرارداد :** **عبارتست از خرید خدمات رادیولوژی در برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده با تعرفه دولتی از بخش خصوصی .** |
| **10 - مدت قرارداد :****زمان انجام قرارداد به مدت................. از تاريخ ............................ لغايت ......................... مي باشد.** |
| **11-مبلغ قرارداد:****1-11-مبلغ هر واحد خدمت:****70% از هزينه خدمات راديولوژي مشمولين برنامه بيمه روستايي** **كه براساس تعرفه مصوب دولتي توسط طرف دوم ارائه مي گردد.** **2-11-حجم كل قرارداد:..........................ريال**  |
| **12- نحوه پرداخت:** **طرف دوم مي بايست حداكثر تا تاريخ هفتم هر ماه نسبت به تحويل نسخ ماه قبل و ارائه صورتحساب به طرف اول اقدام نموده و طرف اول موظف است حداكثر ظرف 15 روز نسبت به تاييد وارسال اطلاعات به مراجع مربوطه در دستورالعمل بیمه روستایی** **اقدام نمايد بديهي است پرداخت مطالبات طرف دوم منوط به دريافت اعتبار ازسازمانهاي بيمه گروسايردستگاهها خواهد بود.** |
| **13- روش اصلاح قرارداد:**1. **کارفرما می تواند با تشخیص خود و در صورت ضرورت و پس از اخذ موافقت معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه مقدار کالا و میزان کار را حداکثر تا 25% کاهش یا افزایش دهد و مبلغ قرارداد نیز متناسب با کاهش یا افزایش حجم قرارداد تغییر می نماید با توجه به نوع قرارداد تغییر مدت قرارداد با تشخیص و تعیین کارفرما بوده پیمانکار حق هرگونه اعتراضی را در این خصوص از خود سلب می کند.**
 |
| **14- تضمين انجام تعهدات:****به منظور حسن اجراي قرارداد و تضمين انجام تعهدات، طرف دوم موظف به ارائه تضمين معتبر معادل 10% از كل مبلغ قرارداد است كه در پايان قرارداد در صورت رعايت كامل مفاد قرارداد و تائيد طرف اول قابل استرداد است.** |
| **15 - نظارت و ارزشيابي عملكرد :** 1. **طرف اول پس ازعقد قرارداد ناظر خود را جهت نظارت بر اجرای کلیه مفاد قرارداد کتبا به طرف دوم معرفی می‌نماید.**
2. **در صورتي كه نتايج ارزيابي عملكرد طرف دوم بر اساس چك ليست‌هاي نظارتي منطبق با مفاد قرارداد 90 و بالاتر باشد صورتحساب طرف دوم بصورت كامل پرداخت خواهد شد .**
3. **چنانچه امتيازات كسب شده از نتايج ارزيابي عملكرد بر اساس چك ليست‌هاي نظارتي منطبق با مفاد قرارداد كمتر از 90 امتياز شود طرف دوم موظف به پاسخگويي به طرف اول بوده و در صورت عدم حضور و يا عدم ارائه توضيحات قانع كننده و مورد قبول، طرف اول می‌تواند به همان نسبت از صورتحساب طرف دوم کسر نماید.**
 |
| **16- تعهدات طرف اول :**1. **طرف اول متعهد مي گردد 70% از هزينه خدمات راديولوژي مشمولين برنامه بيمه روستايي را كه توسط طرف دوم انجام مي شود، طبق مفاد مندرج در اين قرارداد پرداخت نمايد.**
2. **طرف اول متعهد مي گردد حداكثر تا تاريخ هفتم هر ماه نسبت به دريافت صورتحساب وتحويل گرفتن نسخ ماه قبل ارائه شده از سوي طرف دوم وصدور رسيد اقدام نمايد.**
3. **طرف اول موظف است نمونه مهر و امضاء پزشك يا پزشكان خانواده مستقر در روستاي محل اجراي قرارداد و نيز بروز هرگونه تغيير در اين خصوص را حداكثر ظرف مدت 24 ساعت به اطلاع طرف دوم برساند.**
4. **طرف اول موظف است هرگونه تغيير در ضوابط اجرايي برنامه بيمه روستايي و پزشك خانواده كه منجر به تغيير در نحوه ارائه خدمات ميگردد را كتباً به اطلاع طرف دوم برساند .**
 |
| **ماده 17- تعهدات طرف دوم:**1. **طرف دوم موظف به پذیرش کلیه رادیوگرافی های ساده مرتبط با تروما و رادیوگرافی از قفسه سینه از سوی پزشکان مراکز مجری برنامه بیمه روستایی و پزشك خانواده می باشد .**
2. **طرف دوم موظف است نسبت به پذيرش نسخ دفترچه هاي مشمولين برنامه بيمه روستايي ممهور به مهر و امضاي پزشك خانواده مستقر در روستاي محل اجراي قرارداد و ارائه خدمات راديولوژي، طبق ضوابط اين قرارداد در ساعات مورد نياز اقدام و معادل 30% بهاي خدمات نسخه پزشك را پس از انجام بر اساس تعرفه هاي دولتي از بيمار دريافت نمايد.**
3. **طرف دوم متعهد مي گردد حداكثر تا 7 روز پس از پايان هر ماه نسبت به تهيه فهرست نسخ و تنظيم صورتحساب ماه قبل، مشابه الگوي سازمانهاي بيمه گر اقدام و آن را به همراه نسخ دريافتي به طرف اول تحويل و رسيد دريافت نمايد.**
4. **تهیه کلیه وسایل مصرفی و غیر مصرفی به عهده طرف دوم بوده و کارفرما در این رابطه هیچگونه تعهدی ندارد .**
5. **طرف دوم موظف است خدمات مورد تعهد را بر اساس استانداردهای معمول انجام دهد (کلیه ضوابط و مقررات مربوط به کنترل کیفی )**
6. **طرف دوم تعهدی در قبال انجام گرافی های خارج از تعهد برنامه بيمه روستايي را ندارد .**
7. **طرف دوم موظف است کلیه آمار و اطلاعاتی که طرف اول از انجام گرافی بیماران ارجاعی خود نیاز دارد را به وي تحویل دهد.**
8. **طرف دوم موظف است نهایت همکاری خود رابا بازرسین مرکز بهداشت و معاونت های بهداشتی ودرمانی داشته باشد .**
9. **طرف دوم موظف است ظرف حداکثر مدت 48 ساعت بعد از انجام گرافی جواب آن را آماده و به بیمار تحویل دهد .**
10. **طرف دوم موظف است در موارد اورژانس جواب گرافی را در همان روز به بیمار تحویل دهد.**
11. **طرف دوم موظف است مقدمات انجام کلیه رادیوگرافی های ساده مرتبط با تروما و رادیوگرافی از قفسه سینه را فراهم نمايد.**
12. **طرف دوم متعهد به رعایت ادب و احترام و حسن برخورد با معرفی شدگان بیمه روستایی می باشد.**
 |
| 1. **طرف دوم متعهد مي گردد ضوابط كلي پذيرش و مقررات كلي مربوط به سازمانهاي بيمه گر از قبيل لزوم مهر و امضاي پشت نسخ دريافتي، اعلام قيمت خدمات درحضور بيمار ، خودداري از نگهداري نسخ سفيد يا دفترچه هاي بيمه روستايي محل راديولوژي و ............. را رعايت نمايد.**
2. **طرف دوم متعهد مي گردد در بازرسي هايي كه توسط بازرسين شبكه بهداشت و درمان و سازمان بيمه خدمات درماني، يا معاونت درمان براي نظارت بر حسن اجراي قرارداد انجام مي گيرد به نحو مطلوب همكاري كند.**
3. **طرف دوم متعهد مي گردد درصورت ابطال پروانه راديولوژي، انتقال سرمايه يا تغيير در مديريت ، مراتب را حداقل از يك ماه قبل به اطلاع طرف اول برساند.**
4. **طرف دوم حق توقف در ارائه خدمات را نداشته و در صورت بروز هرگونه اختلال در اين امر، طرف اول مي تواند با ارجاع موضوع به كميسيون ماده 94 آيين نامه مالي معاملاتي دانشگاه علوم پزشكي ايران نسبت به ضبط ضمانت نامه انجام تعهدات و جبران خسارات وارده يا فسخ يك طرفه قرارداد اقدام نمايد.**
5. **حداقل ساعات كار جهت ارائه خدمات توسط طرف دوم بر اساس ساعات موظف كار طرف اول و با توافق به عمل آمده بين طرف اول و طرف دوم خواهد بود.**
6. **طرف دوم اعلام مي‌نمايد كه مشمول قانون منع مداخله كاركنان دولت در معاملات دولتي مصوب دي ماه 1337 نمي‌باشد. درصورت کشف خلاف این امر جبران خسارات وارده با تشخیص و تعیین کارشناس منتخب طرف اول به عهده طرف دوم خواهد بود و طرف دوم حق هرگونه اعتراض را نسبت به کیفیت و کمیّت خسارات معین از خود سلب می نماید و طرف اول می تواند خسارات را از مطالبات طرف دوم و یا از ضمانت نامه بانکی و یا هر طریق مقتضی و ممکن وصول نماید.**
7. **كليه كسورات بيمه اي بر عهده طرف دوم بوده و از محل مطالبات وي كسر مي گردد.**
8. **طرف دوم كلاً يا جزاً حق واگذاري موضوع قرارداد به غير را ندارند.**
 |
| **18- موارد فسخ قرارداد:**1. **درصورتي كه طرف دوم به نحوي از عهده انجام تعهدات بر اساس مفاد قرارداد برنيايد يا بازدهي كمي و كيفي موارد مورد توافق در قرارداد به نحوي مطلوب نباشد، طرف اول مجاز است پس از ابلاغ دو اخطار كتبي به فاصله 10 روز، در صورت عدم تغيير رويه از سوي طرف دوم ، بنا به تشخيص كميسيون ماده 94 آيين نامه مالي و معاملاتي دانشگاه نسبت به فسخ قرارداد به صورت يكجانبه اقدام و تضمين انجام تعهدات طرف دوم را ضبط نمايد.**
2. **در صورت اثبات جعلي بودن مدارك ارسال شده جهت عقد قرارداد توسط طرف اول، قرارداد به صورت يك طرفه از سوي طرف اول فسخ و ضمانت انجام تعهدات طرف دوم ضبط مي گردد.**
 |
|  **18-مرجع حل اختلافات:** **1-18- درصورت بروز هر گونه ابهام و اختلاف در ارتباط با موضوع قرارداد و انجام وظايف محوله به هر نحوي، چنانچه طرفين نتوانند آنرا از طريق مسالمت‌آميز حل و فصل نمايند در اين صورت موضوع اختلاف به كميسيون ماده 94 آئين نامه مالي و معاملاتي دانشگاه بعنوان حكم مشترك و مرضي‌الطرفين ارجاع و راي صادره از كميسيون حل اختلاف كه صلحاً صادر مي‌شود قطعي و نسبت به طرفين لازم‌الاجرا خواهد بود و راي مذكور از طريق كميسيون حضوراً ابلاغ یا به نشاني طرفين كه در اين قرارداد درج گرديده است به پيوست نامه اداري ارسال و ابلاغ خواهد شد.** |
|  **20-تعذر(فورس ماژور):****1-20- در صورت بروز حوادث قهریه چنانچه انجام قرارداد غیر ممکن گردد قرارداد منفسخ می گردد و چنانچه این حوادث(قهریه) علت تعلیق در انجام موضوع قرارداد گردد، اگر مدت تعلیق بیش از یک ماه باشد کارفرما حق فسخ قرارداد را خواهد داشت و در صورتی که مدت تعلیق یک ماه و یا کمتر از یک ماه باشد پیمانکار مکلف است پس از حادثه (قهریه) اقدام به انجام موضوع قرارداد نماید و به میزان مدت تعلیق به مدت قرارداد افزوده خواهد شد.** |
| **21 – اقامتگاه طرفين :****نشاني طرف اول : شماره تلفن: فكس:****نشاني طرف دوم : شماره تلفن: فكس:****تبصره: نشانـي‌هاي فوق به منزله اقامتگاه قانوني طرفين مي‌باشد لذا مكاتبات رسمي و ارسال مراسـلات از طريق نشاني‌‌هاي فوق‌الذكر قانوني تلقي مي‌شود. در صورت تغيير نشاني طرفين موظفند ظرف مدت 48 ساعت يكديگر را كتباً مطلع نمايند. در غير اين صورت كليه نامه‌ها ابلاغ شده تلقي و عذر عدم اطلاع پذيرفته نمي‌باشد و مسووليت‌هاي مالي و قانوني ناشي از عدم اعلام آدرس جديد به کارفرما به عهده طرف دوم است .** |
| **22-نسخ قرارداد:** **اين قرارداد در 22 ماده و4 صفحه، درسه نسخه جهت: طرف دوم، طرف اول و ساير موارد مورد نياز كه همگي داراي اعتبار يكسان مي‌شود، تهيه و تنظيم شده كه پس از امضاي طرفين قرارداد كليه نسخ حكم واحد را دارد و لازم‌الاجرا خواهدبود.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مهر و امضاء دستگاه (طرف اول) :****نام و نام خانوادگي نماينده :****سمت :****محل امضاء :** | **نماينده امور مالي:****نام و نام خانوادگي :****سمت :** **محل امضاء :** | **مهر و امضاء شركت طرف دوم :****نام و نام خانوادگي نماينده 1:****نام و نام خانوادگي نماينده 2:****سمت :****محل امضاء :**  |

 |