به نام خدا

تاریخ : .....

شماره : .....

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

قرارداد واگذاری ارائه خدمات در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت ضمیمه در مناطق شهری بالای ۲۰ هزار نفر و حاشیه نشین در دو شیفت صبح و عصر تحت پوشش معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

این قرارداد بر اساس مجوز شماره ..... مورخ ..... و نامه شماره ..... مورخ ..... معاونت ..... دانشگاه علوم پزشکی ایران و در اجرای ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و تبصره ۱ ماده ۲ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه علوم پزشکی ایران طبق شرایط زیر منعقد گردید و طرفین ملزم و متعهد به اجرای مفاد آن می باشند.

ماده۱–طرفین قرارداد :

این قرارداد در تاریخ ..... فیمابین شبکه بهداشت و درمان ..... / مرکز بهداشت شهرستان ..... با شناسه ملی ..... و کد اقتصادی ..... به نمایندگی خانم/آقا ..... با سمت ..... به نشانی: ..... کدپستی: ..... شماره تماس: ..... که از این پس در این قرارداد کارفرما نامیده می شود و خانم/آقا ..... با کد ملی ..... به نشانی ..... کد پستی ..... تلفن..... /شرکت/موسسه ..... به شماره ثبت ..... تاریخ ثبت ..... کد اقتصادی ..... و شناسه ملی ..... که واجد صلاحیت فنی و تخصصی می باشد، به نمایندگی خانم/آقا ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... صادره از ..... کد ملی ..... به سمت ..... که بموجب اساس نامه و آخرین تغییرات مندرج در روزنامه رسمی که جزء لاینفک قرارداد می باشد(تصویر مصدق پیوست) واجد اختیار و دارای حق امضاء میباشد، به نشانی: ..... کدپستی: ..... تلفن: ..... نمابر ..... که از این پس در این قرارداد پیمانکار نامیده می شود، منعقد می گردد(پیمانکار می تواند شخص حقیقی یا حقوقی باشد).

ماده۲–موضوع قرارداد:

ارائه خدمات مراقبت های اولیه سلامت، فعال و مستمر (تداوم خدمات) در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت ضمیمه مناطق شهری و حاشیه نشین تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران طبق جدول پیوست (۱) که جزء لاینفک قرارداد می باشد.

۱–۲–حجم کار : ارائه خدمات فعال و مستمر (تداوم خدمات) برابر آخرین بسته خدمات ارسالی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیوست (۲) با تأمین نیروی انسانی واجد شرایط، اجاره فضاء و اداره مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش اعلامی از طرف کارفرما، براساس محدوده و جمعیت تعریف شده در ساختار گسترش شبکه های بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران با جمعیت تحت پوشش ..... نفر

تبصره ۱– این قرارداد شامل افرادی که به صورت مهمان به این منطقه مراجعه کرده و خدمت دریافت می کنند نیز می باشد.

۲–۲–واحد کار: مراقبت از سلامت و ارائه خدمات سلامت برابر آخرین بسته خدمات به هر فرد در پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش واقع در شهرستان ..... تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان ..... با محدوده جغرافیایی تعیین شده از سوی کارفرما: از شمال ..... از جنوب ..... از شرق ..... و از غرب .....

۳–۲– امکانات و تجهیزات: اموال مورد نیاز هر پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش طبق استانداردهای مصوب توسط کارفرما برابر ضوابط و مقررات توسط جمع دار اموال هر مرکز بهداشت تابعه دانشگاه طبق لیست پیوست (۳) که جزء لاینفک قرارداد می باشد (کلیه تجهیزات و امکانات متعلق به کارفرما می باشد) به صورت امانی تحویل پیمانکار می گردد.

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

شماره صفحه ۱۰...

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

۴-۲- کیفیت‌کار: براســاس ارزیابی هایی که از طرق مختلف، مانند ســامانه یکپارچه موردتایید وزارت بهداشــت،پایش الکترونیکی، رضایت سنجی، راستی آزمایی، مطالعات میدانی، مصاحبه و دریافت نظرات مردم توسط کارفرما، مورد پایش و ارزیابی قرار می‌گیرد.

۵-۲- کمیت کار: ارائه خدمات براساس خدمات فعال، مستمر و کامل جمعیت تحت پوشش مربوط به بلوک تعریف شده براساس خدمات مبتنی برآخرین بسته خدمات جاری پایه سلامت در جمعیت هدف ..... نفر که در سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت قابل گزارشگیری می باشد. پیوست های (۱ و ۲)

۶-۲- خدمات: پیمانکار متعهد به ارائه خدمات در پایگاه های سلامت ضمیمه و غیر ضمیمه تحت پوشش که شامل پزشکی، دندانپزشکی (در صورت اعلام کارفرما)، مشاوره تغذیه و رژیم درمانی، مشاوره سلامت روان، بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای (در صورت اعلام کارفرما)، مشاوره ها از جمله مشاوره ژنتیک (در صورت اعلام کارفرما)، مراقبت های مادر و کودک، سالمندان، میانسالان، جوانان و نوجوانان و ... منطبق بر آخرین بسته خدمتی مربوط به مراکز خدمات جامع سلامت ابلاغ شده از طرف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد.

۱-۶-۲- مراحل فعال نمودن پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش عبارتند از:

- ✓ شناسایی گروه هدف در جمعیت تحت پوشش
- ✓ دعوت و پیگیری فعالانه برای ارائه خدمت فعال به هرگروه سنی خاص براساس آخرین بسته خدمتی تعریف شده مربوطه
- ✓ پیگیری (تلفنی یا حضوری) درصورت عدم مراجعه به گونه ای که کلیه ساکنین منطقه تحت پوشش درسامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت ثبت نام شده و هیچ فردی براساس سامانه مذکور، خدمت معوقه نداشته و هیچ خدمتی به صورت ناقص یا ناگرفته وجود نداشته باشد.
- ✓ تشکیل و تکمیل پرونده الکترونیکی سلامت برای تمامی خانوارهای تحت پوشش در منطقه
- ✓ ارائه خدمات مبتنی بر استانداردهای تعیین شده به تک تک افراد جمعیت تحت پوشش

۲-۶-۲- ارائه تمامی خدمات به افراد مهمان (خارج از بلوک جمعیتی تعریف شده هرگروه سنی و استانداردهای مطرح در دستورالعمل و آخرین بسته خدمتی مربوطه، می بایست به صورت رایگان صورت گیرد و با درج کدملی، نوع خدمت، محل سکونت اصلی خدمت گیرنده در سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت ثبت گردد. (مطابق با شیوه نامه)

۳-۶-۲- ارائه خدمات به مراجعین ویزیت سرپایی که بدون رعایت سیکل ارجاع و مستقیماً به پایگاه سلامت مراجعه می نمایند، براساس ضوابط تعرفه دولتی خواهد بود.

۴-۶-۲- اخذ ویزیت از افراد فاقد پوشــش بیمه ای برابر تعرفه ویزیت بخش دولتی یا اخذ فرانشــیز از صــاحبان دفترچه های بیمه طرف قرارداد برای این گروه از مراجعین می باشد.

تبصره ۱. نیروی پذیرش از طرف کارفرما بکارگیری و معرفی شده و ارائه خدمات مربوط به صندوق و پذیرش توسط وی صورت گرفته و کلیه وجوه دریافتی از مراجعین به حساب کارفرما واریز می گردد و پیمانکار حق دریافت هیچگونه وجهی از مراجعین به حساب خود را ندارد. بدیهی است ۱۰۰ درصد درآمد حاصله متعلق به کارفرما بوده و حقوق و مزایای نیروی پذیرش از طرف کارفرما پرداخت می گردد.

۵-۶-۲.پایگاه سلامت باید مطابق تعهدات موضوع قرارداد و شیوه نامه پیوست که جز لاینفک قرارداد است خدمات کل جمعیت تحت پوشش را انجام دهد .

۶-۶-۲.رعایت به کارگیری تعداد نیرو در پایگاه سلامت ضمیمه بر اساس جمعیت خدمت گیرنده و پرداخت مبتنی بر عملکرد باید مورد توجه قرار گیرد. (مطابق با شیوه نامه)

ماده ۳ – مدت انجام قرارداد:

مدت زمان قرارداد از تاریخ ..... لغایت ..... به مدت یک سال تمام هجری شمسی می‌باشد.

ماده ۴- مبلغ قرارداد :

۱-۴. مبلغ ماهیانه پرداخت های پرسنلی پیمانکار به شرط ارائه خدمت کامل به کل جمعیت فعال تحت پوشش ..... ریال و به حروف (..... ریال) بر اساس جدول آنالیز حقوق و مزایای فرم پیشنهاد قیمت قرارداد (مطابق با شیوه نامه) که جزء لاینفک قرارداد می باشد.

۲-۴. مبلغ ماهیانه هزینه های جاری مطابق جدول پیوست ..... ریال و به حروف (..... ریال) می باشد.

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

شماره صفحه ..!!

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

۳-۴. مبلغ ماهیانه هزینه اجاره مطابق اجاره نامه منعقده ..... ریال و به حروف (..... ریال) می باشد.

۴-۴. حق الزحمه ماهیانه پیمانکار به ازای هر نفر معادل ..... ریال می باشد.

۵-۴. مبلغ کل ماهیانه قرارداد ..... ریال و به حروف (..... ریال) می باشد.

۶-۴. مبلغ کل قرارداد (ارزش حجم کل کار): ..... ریال و به حروف (..... ریال) می باشد.

ماده ۵- نحوه پرداخت:

پرداخت بر اساس تایید کارفرما در ۱۲ مرحله به شرح زیر صورت می گیرد:

۱-۵- پرداخت های ماهانه هزینه اجاره فضا:

- در پایان هرماه وجوه مربوط به هزینه اجاره فضای فیزیکی مطابق با اجاره نامه و درخواست پیمانکار که به تایید ناظر قرارداد و کارفرما رسیده باشد توسط کارفرما پس از کسر کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد. در صورت اضافه شدن مبلغ اعلامی از سقف تعیین شده توسط کارفرما در فرم پیشنهاد قیمت، قابل پرداخت نخواهد بود.
- **تبصره ۱**: پیمانکار موظف به اجاره فضا در محدوده حدوسط بلوک تعیین شده جمعیتی و مطابق با توضیحات بند ۲-۵-۷ و مکان اعلامی پیمانکار جهت استقرار مرکز باید به تایید واحد گسترش مرکز/شبکه تحت پوشش برسد.
- **تبصره ۲**: پیمانکار موظف به ارائه اجاره نامه معتبر و دارای کد رهگیری می باشد.
- **تبصره ۳**: پیمانکار موظف به اجاره فضا دارای استانداردهای ایمنی شامل تاییدیه آتش نشانی و تاییدیه آسانسور می باشد.

۲-۵. پرداخت های ماهانه هزینه های جاری:

در پایان هرماه وجوه مربوط به هزینه های جاری از جمله قبوض، اجاره خودرو و ... حداکثر تا سقف مبالغ مندرج در جدول فرم پیشنهاد قیمت مطابق با لیست تنظیمی پیمانکار و در صورت تایید ناظر کارفرما پس از پرداخت توسط پیمانکار، در وجه وی پس از کسر کسورات قانونی پرداخت میشود(تا سقف مبلغ اعلام شده) و در صورت اضافه شدن مبلغ اعلامی از سقف تعیین شده جهت شیفت صبح قابل پرداخت نخواهد بود.

- **تبصره ۱**: سرانه لوازم مصرفی پزشکی، غیرپزشکی و حامل های انرژی و اینترنت ماهانه به طور کامل صورت می گیرد.
- **تبصره ۲**: پرداخت ۱۰۰٪سرانه خدمات نظافت در صورتی صورت می گیرد که به استناد گزارش پایش های انجام شده توسط ستاد شبکه/مرکز یا معاونت بهداشتی و ...، وضعیت نظافت مرکز مطلوب گزارش شده باشد.
- **تبصره ۳**: در بررسی عملکرد ماهانه پیمانکار و به استناد گزارش پایش های انجام شده توسط ستاد شبکه/مرکز یا معاونت بهداشتی و ...، چنانچه وضعیت نظافت مرکزو تجهیزات گزارشات نامطلوب ارائه شده باشد کارفرما مجاز است تعهدات مالی ماهانه مرتبط با هزینه نظافت مرکز را تا ۱۰۰٪ به پیمانکار پرداخت ننماید (به ازای هر گزارش نظافت نامطلوب مرکز، کارفرما مجاز به کسر ۱۵٪ از هزینه کل ماهانه نظافت از پیمانکار می باشد).
- **تبصره ۴**: پرداخت ۱۰۰٪ سرانه خودرو در صورتیکه مواردی که نیاز به استفاده نقلیه توسط عوامل پیمانکار بوده، بطور کامل انجام شده مانند حضور پزشک،کارشناس روان و تغذیه در پایگاههای غیر ضمیمه تحت پوشش، فعالیت های برون بخش مراقبین سلامت، حضور پرسنل شاغل در مرکز و پایگاه ضمیمه در جلسات بازآموزی، دریافت دارو و مکمل های بهداشتی و تجهیزات از ستادشبکه/ مرکز بهداشت شهرستان و ...در مرکز ، به طور کامل انجام شده باشد.

- **تبصره ۵:** در بررسی عملکرد ماهانه پیمانکار توسط کارفرماچنانچه مواردی که نیاز به استفاده نقلیه توسط عوامل پیمانکار بوده ولی اعمال نشده مانند عدم پایش و نظارت پایگاههای سلامت غیر ضمیمه تحت پوشش، عدم حضور پزشک وکارشناس روان و تغذیه در طی ماه در پایگاههای تحت پوشش مرکز، عدم انجام فعالیت های برون بخش پایگاه، عدم حضور پرسنل شاغل در مرکز و پایگاه ضمیمه در جلسات بازآموزی، کارفرما مجاز است به ازای

عدم انجام هر تعهد ۵٪ از تعهد مالی پیمانکار کسر نماید و پیمانکار حق اعتراضی در این صورت ندارد.

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

- **تبصره۶**: چنانچه ملک اجاره شده توسط کارفرما برای شیفت عصر به کارگیری شود پرداخت افزایش هزینه های جاری و مصرفی تا سقف ۵۰ درصد افزایش از سقف مبلغ مندرج در جدول فرم پیشنهاد قیمت که به منظور استفاده شیفت عصر ایجاد می گردد، پس از بررسی توسط ناظر قرارداد به عهده کارفرما خواهد بود.مشروط به اینکه از سقف ۲۵٪ افزایش پیمان خارج نگردد .

۳-۵- پرداخت‌های ماهانه پرسنلی:

۱-۳-۵. در پایان هر ماه پیمانکار می بایست پس از پرداخت کلیه حق‌الزحمه پرسنل خود، مدارک مربوطه (تأیید بانک مبنی بر واریز وجوه، لیست بیمه و ...) را به همراه صورت وضعیت ماهیانه جهت تایید ناظر ارسال نماید که پس از تنظیم فرم گزارش نظارت توسط ناظر و اعمال جرایم مربوطه براساس چک لیست نظارتی و آیین‌نامه مالی معاملاتی دانشگاه و مفاد قرارداد پس از کسر کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت می‌گردد.

۲-۳-۵ . پرداخت ماهانه عملکرد پرسنلی پیمانکار جهت مراقبین سلامت توسط کارفرما بر اساس عملکرد پایگاه ضمیمه و تعدادخدمات ارائه و ثبت شده مراقبین سلامت در سامانه یکپارچه می باشدکه بر اساس حقوق مراقب سلامت و توسط خدمات ماهانه ارزش ریالی هر خدمت در روز و ماه محاسبه و سرانه خدمتی مشخص می شود(مطابق با شیوه نامه)

تبصره ۱: سقف پرداختی به پیمانکارجهت مراقبین سلامت تعداد ۲۶۰۰ خدمت در ماه به ازای هر مراقب سلامت می باشد و به ثبت خدمت بیشتر از ۲۶۰۰ خدمت رقمی اضافه تر پرداخت نخواهد شد مگر اینکه در تقویم ماه مذکور بیش از ۲۶ روز کاری داشته باشد.

تبصره ۲: تعداد خدمت ثبت شده بر اساس پایش ها و راستی آزمایی بررسی و در صورت صحت آن قابلیت تایید و پرداخت دارد.

تبصره ۳: چنان چه در راستی آزمایی انجام شده شواهدی از ثبت خدمات فیک محرز گردد در بار اول تذکر کتبی و کسر ۱۵٪ درصد از کل مبلغ قرار داد ماه مورد محاسبه و در بار دوم نیز همچنان تذکر کتبی و کسر سی درصد از کل قرارداد ماه مورد محاسبه و در بار سوم کارفرما حق دارد قرارداد را یک طرفه فسخ نماید.

تبصره ۴: پیمانکار ملزم به پرداخت حقوق و مزایا به کلیه نیروهای شاغل تحت خدمت خود به صورت ماهانه و طرح طبقه بندی مشاغل می باشد .

تبصره ۵: در صورتی که عملکرد پایگاه ضمیمه به نحوی باشد که در محاسبه انجام شده پیمانکار فقط حقوق دو مراقب سلامت را از کارفرما دریافت می‌دارد، پیمانکار موظف است حقوق کامل بر اساس طرح طبقه بندی مشاغل را به کلیه مراقبین سلامت خود پرداخت نماید.

تبصره ۶: مبلغ کارانه ۱۰ درصدی مراقبین سلامت پس از پایش و ارزیابی کمی و کیفی عملکرد به پیمانکار و ارائه دهنده خدمت به ترتیبی که در شیوه نامه آمده است ، هر سه ماه یکبار قابل پرداخت خواهد بود. بدیهی است پرداخت کارانه به مراقبین سلامت باید به نحوی مدیریت شود که میزان کارانه پرداختی پرسنل از ۱۰ درصد مجموع حقوق کلی برآورد شده در سرانه بیشتر نگردد.

تبصره ۷:هر پایگاه سلامت باید یک مسئول ترجیحا" از بین ماما مراقب های مستقر در پایگاه داشته باشد و به دلیل مسئولیت بیشتر نسبت به سایرین، برای این فرد می توان اضافه پرداختی تا ۵٪ هزینه حقوق طرح طبقه بندی مشاغل بابت حق مسئولیت در نظر گرفت و پرداخت این حق الزحمه در پرداخت های پرسنلی کارفرما به پیمانکار قابل پرداخت می باشد.

تبصره ۸: مرکز خدمات جامع سلامت بایستی یک مسئول که یکی از پزشکان مرکز می باشد، دارا باشد وظیفه مسئول مرکز علاوه بر پاسخگویی نسبت به سلامت جمعیت تحت پوشش ، کنترل امور عمومی داخل مرکز و پایگاههای تحت پوشش ، نظارت بر چگونگی ارائه خدمات سلامت توسط کارکنان مرکز و پایگاههای تحت پوشش و تدوین برنامه عملیاتی سالیانه مرکز می باشد که بابت مسئولیتی که پزشک به عهده دارد می توان مبلغی تا ۱۰٪حقوق طرح طبقه بندی مشاغل به دریافتی ایشان اضافه کرد.

۳-۳-۵. از هر پرداخت به پیمانکار ۵٪ بابت ماده ۳۸ قانون تامین اجتماعی کسر و در حساب سپرده نزد دانشگاه نگهداری می شود، استرداد ۵٪ سپرده مذکور پس از ارایه مفاصا حساب از سازمان تامین اجتماعی توسط پیمانکار و با رعایت ماده ۳۸ و اصلاحات الحاقی به آن ممکن خواهد بود.

۴-۳-۵. پرداخت آخرین صورتحساب منوط به اخذ مفاصا حساب از سازمان تامین اجتماعی و ارائه به کارفرما می‌باشد.

۴ - ۵- پرداخت حق‌الزحمه پیمانکار:

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

در پایان هرماه پس از پرداخت حقوق و مزایای پرسنل و ارائه رسید واریز مالیات و بیمه حقوق و همچنین پرداخت هزینه های جاری و ارائه رسیدهای مربوطه، پیمانکار درخواست حق الزحمه ماهانه خود را بر اساس بند ۴-۴ ارسال نموده که پس از تایید توسط ناظر قرارداد و اعمال جرایم مربوطه در صورت قصور در انجام تعهدات، طی چک جداگانه‌ای پس از کسر کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت می‌گردد.

تبصره ۱. رقم پرداختی به پیمانکار بابت سود، حداکثر تا سقف رقم ریالی مندرج در بند ۴-۴ قرارداد خواهد بود.

تبصره ۲. آخرین پرداخت سود پیمانکار منوط به ارائه مفاصا حساب موضوع ماده ۳۸ قانون تامین اجتماعی می باشد.

تبصره ۳. پیمانکار موظف است درصورت عدم پرداخت صورت وضعیت ماهیانه توسط کارفرما تا ۲ ماه توان مالی لازم را جهت ارائه خدمت و پرداخت دستمزد و مزایای کارکنان موضوع قرارداد و هزینه های جاری و اجاره فضا را داشته و در این مدت نسبت به ارائه خدمت براساس مفاد قرارداد اقدام نماید.

تبصره ۴. کارفرما هیچ گونه مسئولیتی در قبال مفاصا اجاره ندارد و در پایان قرارداد، پیمانکار متعهد به تسویه حساب نهایی با موجر می باشد.

تبصره ۵. چنانچه مالکیت ملک محل موضوع قرارداد با پیمانکار باشد، مبلغ اجاره بها توسط کارشناسان منتخب رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران تعیین و پرداخت می گردد.

*** کلیه کسورات ناشی از این قرارداد بر عهده پیمانکار می باشد و در هر پرداخت کارفرما طبق ضوابط، کلیه کسورات قانونی را کسر و به مراجع ذیربط پرداخت می‌نماید.

تبصره ۶. چنانچه پیمانکار در پایان ماه سوم نتواند خدمات فعال خود را به ۳۰٪ افزایش داده به نحوی که مراقبین سلامت دوم، سوم و... (تعداد مورد توافق در هر پایگاه)به کار گیری نشوند، مبلغ ۳۰ درصد از سود پیمانکار کسر و به پیمانکار اخطار داده می شود.

تبصره۷. چنانچه پیمانکار نتواند تا پایان ماه ششم خدمات فعال را افزایش داده و بیش از۵۰٪ مراقبین سلامت مورد توافق این قرارداد را تکمیل کند کارفرما حق دارد قرارداد را یک طرفه فسخ نماید.

ماده ۶ – تعهدات کارفرما :

۶-۱. کارفرما آموزش و توجیه پیمانکار و نیروهای واجد شرایط ارائه خدمت در مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش آن را برابر مندرجات دستورالعمل های ابلاغی از سوی معاونت بهداشت وزارت متبوع به عهده خواهد داشت. بدیهی است آموزش بدو خدمت و ضمن خدمت برای نیروهای شاغل در مرکز و پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش آن به عهده کارفرما می باشد.

۶-۲. تامین تجهیزات فنی و ملزومات اداری مرکز و پایگاه سلامت تحت پوشش آن بر اساس لیست پیوست (۳) بر عهده کارفرما می باشد.
تبصره ۱: کارفرما موظف است کالیبراسیون تجهیزات مرکز و پایگاه ضمیمه را همانند سایر واحدهای دولتی با هماهنگی پیمانکار انجام دهد و پیمانکار تعهد پرداختی در این خصوص ندارد.

۶-۳. تامین اقلام بهداشتی (واکسن ها، اقلام تأمین باروری سالم، قطره مولتی ویتامین، قطره آهن و قرص آهن و داروهای مراقبت بیماری ها، اسپکولوم یکبارمصرف)، بسته های آموزشی (زیج حیاتی، پوسترها، پمفلت ها، تراکت ها و...) در صورت موجود بودن در کشور به منظور ارائه خدمات رایگان براساس قوانین و دستورالعمل های جاری بر عهده کارفرما می باشد.

۶-۴. کارفرما مجاز است نسبت به اجرای برنامه های جدید ابلاغی ازسوی وزارتخانه در تعهدات ارائه خدمات مرکز و پایگاه سلامت تحت پوشش آن اقدام نماید.

۶-۵. انجام ارزشیابی و پایش فنی کمی وکیفی عملکرد و فعالیت های مرکز وپایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش آن براساس رضایت سنجی، راستی آزمایی و چک لیست پایش خدمات توسط کارشناسان شبکه بهداشت و درمان/مرکز بهداشت و اعلام نواقص مشاهده شده و ارائه پیشنهادهای کارشناسی برای رفع آنها بر عهده کارفرما می باشد.

۶-۶. ارزشیابی و پایش فنی کیفیت عملکرد و فعالیت های مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه ضمیمه تحت پوشش و بازدید میدانی، ارزیابی سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت، طبق چک لیست های ارزیابی نحوه ارائه هر نوع خدمت(بخش فنی) و ارزیابی نحوه مدیریت پیمانکار (بخش مدیریتی) توسط کارشناسان فنی شبکه بهداشت و درمان/مرکز بهداشت ..... و اعلام نواقص مشاهده شده و ارائه پیشنهاد های کارشناسی برای رفع آنها توسط کارفرما صورت خواهدگرفت.

۶-۷. کارفرما متعهد می شود اطلاعات لازم را جهت انجام خدمات در اختیار پیمانکار قرار دهد.

۶-۸. جهت ورود و ثبت اطلاعات در سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت (نرم افزار پرونده الکترونیک سلامت)، کارفرما موظف است برای تیم سلامت شاغل در مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه ضمیمه سلامت تحت پوشش ، اقدام به تعریف نام کاربری و کلمه عبور نماید.

نماینده کارفرما **قرائت شد مورد قبول است.**

تایید و محل امضا **محل مهر و امضای شرکت**

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

۹-۶. کارفرما مجاز است نسبت به ادغام برنامه های جدید ابلاغی ازسوی وزارتخانه در سیستم خدمات اقدام نماید.

۱۰-۶. کارفرما موظف به نصب تایمکس در مرکز و پایگاه تحت پوشش و خروج اطلاعات ورود و خروج پرسنل تا پایان پنجم ماه بعد می باشد.

ماده ۷- تعهدات پیمانکار:

۱-۷. در صورتیکه پیمانکار شخص حقوقی باشد می بایست «یک نفر از اعضای تیم سلامت شاغل در همان مرکز و پایگاهای سلامت تحت پوشش » را به عنوان نماینده تام‌الاختیار خود برای استقرار و پاسخگویی و ایجاد هماهنگی های لازم در انجام خدمات موضوع قرارداد کتباً به کارفرما معرفی‌نماید. در صورت عدم رضایت کارفرما از خدمات نماینده معرفی شده پیمانکار موظف است حداکثر ظرف ۷ روز نسبت به جایگزین نمودن نماینده جدید مورد تایید کارفرما اقدام نماید.

۲-۷. درصورتیکه پیمانکار شخص حقیقی باشد، باید ازنظر تحصیلات دارای حداقل مدرک مرتبط (پزشک، ماما، کارشناس بهداشت عمومی، روانشناس بالینی، کارشناس تغذیه، کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی) بوده و حضور تمام وقت داشته باشد.

۳-۷. پیمانکار اعلام می نماید که دارای تحصیلات و صلاحیت و توانایی مدیریت برای انجام تعهدات موضوع قرارداد و اداره کارکنان را دارد.

تبصره ۱. احراز صلاحیت پیمانکار و قدرت نظارت بر عملکرد کارکنان تحت پوشش خود، برای شخص حقیقی و نماینده تام الاختیار شخص حقوقی (با بررسی رشته تحصیلی ، تجربه کاری قبلی و...) ضروری بوده و احراز آن منوط به تایید صلاحیت وی توسط کارفرما می باشد که شرایط اختصاصی صلاحیت از طرف کارفرما مشخص می گردد.

۴-۷. پیمانکار مکلف است از تاریخ انعقاد قرارداد، کلیه مسئولیت‌های قانونی مربوط به الزامات، مقررات و دستورالعمل‌های ایمنی و بهداشت کار، تأمین تجهیزات و تمهیدات ایمنی و برگزاری آموزش‌های لازم را به طور کامل رعایت نماید. همچنین اخذ هرگونه مجوز، تأییدیه یا گواهی مرتبط از مراجع ذی‌صلاح از جمله وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با نظارت کارفرما صرفاً بر عهده پیمانکار بوده و نامبرده متعهد به اجرای دقیق مفاد بخشنامه شماره ۱۲۳۰۲۳ مورخ ۱۴۰۴/۰۷/۱۳ و کلیه اصلاحات و الحاقات بعدی آن می‌باشد.در همین راستا، کارفرما یا ناظر منتخب ایشان حق دارد در هر زمان و به هر نحو که مقتضی بداند، نسبت به بازرسی وضعیت ایمنی، مستندات آموزشی و گواهینامه‌های اخذ شده توسط پیمانکاراقدام نماید. پیمانکار ملزم به همکاری کامل با ناظر بوده و در صورت مشاهده هرگونه نقص، تخلف یا عدم انطباق با استانداردهای ایمنی، مکلف است ظرف مهلت تعیین‌شده توسط ناظر، نسبت به رفع نواقص اقدام نماید.بدیهی است که هرگونه قصور، تخلف، عدم رعایت مقررات یا کوتاهی در اخذ تأییدیه‌های لازم ناشی از عملکرد پیمانکار، موجب مسئولیت کامل قانونی و مالی وی بوده و مسئولیت جبران تمامی خسارات احتمالی اعم از جانی، مالی و اداری بر عهده پیمانکارخواهد بود. اعمال نظارت توسط کارفرما، رافع مسئولیت‌های قانونی و قراردادی پیمانکاردر قبال حوادث و تخلفات احتمالی نخواهد بود و کارفرما در این خصوص هیچ‌گونه مسئولیتی نخواهد داشت.

۵-۷- تعهدات پیمانکار در مورد بکارگیری نیروی انسانی:

۱-۵-۷- تأمین و به کارگیری نیروی انسانی مورد نیاز به شرح ذیل و طبق لیست پیوست (۱):

- ✓پزشک عمومی: ..... نفر
- ✓دندانپزشک عمومی: ..... نفر
- ✓کارشناس/کارشناس ارشد تغذیه: ..... نفر
- ✓کارشناس/کارشناس ارشد سلامت روان: ..... نفر
- ✓ تعداد مراقب سلامت مورد انتظار: ..... نفر برای .....جمعیت یکبار خدمت گرفته و بر اساس تبصره ذیل
- ✓ **تبصره ۱.** استاندارد نیروی انسانی مورد نیاز برای هر پایگاه سلامت با جمعیت فعال به شرط پوشش ۱۰۰ درصد جمعیت هر ۳۰۰۰نفر یک مراقب سلامت تعیین می گردد(ارائه خدمت ماهانه توسط هر مراقب سلامت ۲۶۰۰ خدمت)

تبصره۲. پیمانکار اعلام می نماید که شیوه نامه و دستورالعمل مربوطه را مطالعه کرده و از مندرجات آن کاملا مطلع می باشد و بعدا نمی تواند متعذر به عدم اطلاع شود.

➢ شرایط عمومی لازم جهت نیروهای بکارگیری شده:

- ✓ ملیت ایرانی مطابق شرایط مندرج در بندهای ۲۱-۴-۷ و ۲۰-۴-۷ این قرارداد
- ✓ تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران
- ✓ تدین به دین مبین اسلام و یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ✓ التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

دفتر عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
امور قراردادها

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

- ✓ داشتن برگه پایان خدمت یا معافیت دائم پزشکی برای کارکنان ذکور
- ✓ عدم اعتیاد به مواد مخدر، دخانیات و روانگردان
- ✓ نداشتن محکومیت جزائی موثر
- ✓ داشتن سلامت جسمانی، روانی و توانایی انجام کاری که برای آن به کارگیری می شود.
- ✓ نداشتن موانع قانونی به کارگیری در دستگاههای دولتی به موجب آراء مراجع قانونی

➢ **شرایط اختصاصی لازم جهت نیروهای بکارگیری شده:**

- ✓ داشتن مدرک تحصیلی مرتبط و منطبق با شغل مورد نظر که مورد تایید مراجع ذیصلاح مربوطه باشد.
- ✓ حداقل تحصیلات و رشته تحصیلی مراقبین سلامت (با مدرک تحصیلی کاردان یا کارشناس مامایی، پرستاری، بهداشت عمومی ، بهداشت خانواده، مبارزه با بیماریها)
- ✓ حتماً حداقل یک تا دو نفر از نیروهای پایگاههای سلامت ضمیمه باید دارای مدرک کارشناس مامایی و دارای نظام مامایی باشند.
- ✓ دارا بودن گواهی پایان خدمت (طرح) مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان یا معافیت از آن (در مورد رشته هایی که گذراندن طرح نیروی انسانی برای آنها الزامی است).
- ✓ رعایت اخلاق حرفه ای برابر پیوست (۵) که جزء لاینفک قرارداد می باشد.
- ✓ رعایت آئین نامه پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران الزامی می باشد.

تبصره ۳:

مراقب سلامت باید فارغ التحصیل یکی از رشته های بهداشت عمومی، بهداشت خانواده، مبارزه با بیماری ها، پرستاری و مامایی باشد.
در صورتیکه مراقب سلامت فارغ التحصیل رشته مامایی و دارای نظام مامایی باشد؛ باید خدمات مامایی پایگاه را نیز انجام دهد (ماما مراقب).
اگر همه مراقبین سلامت شاغل در یک پایگاه، دانش آموخته مامایی دارای نظام مامایی نباشند، جمعیت تحت پوشش مراقبین سلامت با مدرک تحصیلی مامایی برحسب تعداد آنها باید کمتر از سایر مراقبین سلامت با سایر مدارک تحصیلی باشد (حدود ۲۶۰۰ نفر). بازای هر مراقب سلامت غیرماما که خدمات مامایی جمعیت تحت پوشش وی به عهده (ماما مراقب) قرار می‌گیرد تا سقف ۴۰۰ نفر از جمعیت ماما مراقب کم شده و به جمعیت مراقب سلامت غیرماما اضافه می شود.

۲-۵-۷. پیمانکار موظف به عقد قرارداد با پرسنل بکارگیری شده می باشد. پیمانکار می بایست یک نسخه از قرارداد منعقد شده با پرسنل خود را در زمان عقد قرارداد تحویل کارفرما دهد و در قرارداد منعقد شده توضیحات کامل در خصوص تعداد خدمات مورد انتظار ماهانه ، روزکارکرد پرسنل، تاثیر نتایج پایش واحدهای فنی ستادی در دریافتی کارانه پرسنل و کسورات ناشی از عدم ارائه خدمت مورد انتظار ثبت شده باشد.

۳-۵-۷ . پیمانکار موظف است مقررات قانون کار و تامین اجتماعی را در مورد کارکنان خود و شاغل به خدمت در موضوع قرارداد رعایت نموده و کارکنان خود را نزد تامین اجتماعی بیمه نموده و لیست پرداخت حق بیمه را به صورت ماهیانه به کارفرما ارایه کند. پرداخت مبلغ قرارداد منوط به ارایه لیست مذکور خواهد بود و ضمنا پاسخ گویی به شکایات و دعاوی مطروحه کارکنان در مراجع قانونی و اجرای آرا صادره از مراجع فوق به عهده پیمانکار بوده و کارفرما هیچ گونه تعهدی در این خصوص نخواهد داشت.

۴-۵-۷. کلیه کسانی که برای انجام موضوع قرارداد توسط پیمانکار به کار گرفته می شوند کارکنان پیمانکار محسوب می شوند و کلیه مسئولیت های ناشی از قانون کار، بیمه شاغلین، حوادث غیر مترقبه و سایر قوانین جاری کشور یا هر نوع حقوق و مزایای قانونی کارکنان به عهده پیمانکار می باشد و کارفرما از هرگونه مسئولیت در این مورد مبرا است.

تبصره ۴. چنانچه هرگونه خسارات جانی و مالی در محیط ارایه خدمت به کارکنان، مراجعین یا اشخاص ثالث حقیقی یا حقوقی وارد گردد، مسئولیت آن بر عهده پیمانکار خواهد بود و جبران خسارت جانی و مالی در حوادث ناشی از قصور و تقصیر کارکنان و نقصان آگاهی علمی کارکنان مربوطه یا هرگونه قصوری که ناشی از خطاهای پزشکی پرسنل یا امکانات باشد، به عهده پیمانکار می باشد و پیمانکار می بایست جوابگوی تمامی محاکم و مراجع ذیصلاح بوده و در صورت صدور حکم قضایی در هر زمان باید برای جبران خسارت اقدام نماید. لذا چنانچه پیمانکار شخص حقوقی باشد؛ در این خصوص پیمانکار باید فردی را به عنوان مسئول فنی به کارفرما معرفی نماید که فرد مذکور عهده دار هرگونه عواقب احتمالی و عوارض و ضررو زیان مالی و جسمی به مراجعه کنندگان بوده و کارفرما هیچگونه تعهدی در این خصوص نداشته و ندارد و چنانچه با شکایتی مواجه گردد، مسئول فنی مربوطه پاسخگو می باشد.

نماینده کارفرما **شماره صفحه ۱۰۲** **قرائت شد مورد قبول است.**

تایید و محل امضا **محل مهر و امضای شرکت**

مدیر امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
واحد اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

۷-۵-۵. بیمه مسئولیت کارکنان موضوع قرارداد و محل اجرای قرارداد از تعهدات پیمانکار می باشد.

۷-۵-۶. پیمانکار می بایست نیروهای خود را در ابتدای بکارگیری، پس از تأیید ناظر کارفرما، جهت تایید هسته گزینش دانشگاه به صورت کتبی به کارفرما معرفی نماید.

۷-۵-۷. کلیه افراد معرفی شده از سوی پیمانکار بایستی فاقد سوء پیشینه و عدم اعتیاد از طرف مراجع انتظامی و قضایی باشند و پیمانکار موظف به رعایت این امر در جذب نیروی کار می باشد. بدیهی است در صورت احراز موارد خلاف، کارفرما مجاز است از ادامه فعالیت نیروی مذکور ممانعت بعمل آورد و پیمانکار ظرف مدت ۱۵ روز نسبت به رفع مشکل مربوطه یا معرفی نیروی جایگزین پس از تایید هسته گزینش دانشگاه اقدام نماید.

۷-۵-۸ . نیروهای تحت پوشش پیمانکار موظف به شرکت در دوره‌های آموزشی اولیه که ازسوی کارفرما (دوره تئوری- دوره مهارتی) برگزار می‌گردد می باشند و پس از کسب قبولی (حداقل نمره ۷۰ ٪)در هر دوره(تئوری و مهارتی) مجاز به شروع به کار می‌باشند. هزینه برگزاری دوره آموزشی اول به عهده کارفرما خواهد بود و چنانچه هریک از نیروهای معرفی شده ازسوی پیمانکار موفق به کسب نمره قبولی و اخذ گواهی مربوطه نشوند یا از ادامه خدمت منصرف گردند، پیمانکار موظف به تقبل هزینه های آموزشی دوره های بعد می باشد.

۷-۵-۹. پیمانکار موظف به اعزام پرسنل برای شرکت در جلسات آموزشی مرتبط و حین خدمت که از سوی کارفرما برگزار می شود، می باشد.

۷-۵-۱۰. پیمانکار یا هریک از نیروهای شاغل در مرکز و پایگاه سلامت تحت پوشش حق هیچ‌گونه فعالیتی درخارج از موضوع قرارداد را در محل مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش ندارند و نمی توانند در هیچ زمانی حتی در زمان تعطیلی مرکز و پایگاه های سلامت به ارائه خدمات دیگر یا مشابه پرداخته و در هیچ شرایطی حق دریافت هیچگونه وجهی از مراجعین را ندارند. در غیر این صورت در مراجع ذیصلاح پاسخگو خواهند بود. مسئولیت اجرای این ماده با پیمانکار می باشد.

۷-۵-۱۱. پیمانکار بایستی جمعیت تحت پوشش مربوطه را به طور مناسب بین مراقبین سلامت شاغل در پایگاه توزیع و به گونه ای عمل نماید که حتی المقدور در طی یک دوره مراقبت کامل برای یک فرد (ازگروه های سنی - جنسی مختلف)، مراقب سلامت اختصاص یافته به آن فرد تحت پوشش ثابت بماند.

۷-۵-۱۲. هرگاه فرد تحت پوشش یکی از مراقبین سلامت شاغل در پایگاه، باردار گردد، مراقبت کامل دوران بارداری وی برعهده مراقب سلامتی که دارای مدرک کارشناس مامایی (ماما مراقب) می باشد و دارای نظام مامایی است، محول گردیده و درصورت نیاز، جمعیت تحت پوشش غیر باردار مراقب سلامت- ماما تعدیل خواهد گردید.

۷-۵-۱۳. ذکر نام افراد به غیر از افرادی که در مرکز و پایگاه سلامت مشغول به کار هستند و سوابق آن به کارفرما اعلام شده در لیست بیمه ممنوع و موجب مسئولیت قانونی برای پیمانکار بوده و جبران خسارات وارده به کارفرما و سازمان تامین اجتماعی و کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی که از این امر متضرر می شوند به عهده پیمانکار می باشد.

۷-۵-۱۴. پیمانکار موظف است در صورت درخواست کارفرما در طول مدت قرارداد مطابق قانون، لباس کار مناسب با نوع کار و مورد تأیید کارفرما را در اختیار نیروهای موضوع قرارداد، قراردهد. هزینه لباس مذکور در صورت ارائه فاکتور توسط پیمانکار، در چارچوب قانون کار به صورت جداگانه توسط کارفرما به پیمانکار پرداخت خواهد شد.

۷-۵-۱۵. کارفرما هیچ‌گونه تعهدی نسبت به استخدام یا عقد قرارداد مستقیم با افرادی که از سوی پیمانکار برای انجام خدمات مورد نظر به کارگیری شده‌اند نخواهد داشت. پیمانکار موظف است این موضوع را در انعقاد قرارداد با نیروهای خود درج نماید و پاسخگویی به ادعاهای مطروحه توسط کارکنان موصوف به عهده پیمانکار خواهد بود.

۷-۵-۱۶. پیمانکار متعهد می‌گردد برای نیروی انسانی در موارد ضروری که به سلامت افراد مربوط است بر اساس قوانین ومقررات و با تشخیص و اعلام کارفرما،کارت سلامت و بهداشت ارائه نماید.

۷-۵-۱۷. ضمانت حسن رفتار و اخلاق کارکنان و کیفیت انجام کار آنان به عهده پیمانکار است و پیمانکار در مقابل کارفرما پاسخگوست.

۷-۵-۱۸. مسئولیت ثبت ورود و خروج پرسنل به عهده پیمانکار می باشد.

۷-۵-۱۹. پیمانکار حق به کارگیری نیروهای روزمزد را جهت انجام امور مربوط به قرارداد ندارد.

۷-۵-۲۰. پیمانکار مجاز به به کارگیری اتباع خارجی حتی دارای مجوز اقامت و کار معتبر در داخل کشور و سایر مجوزهای مربوطه نمی باشد .

۷-۵-۲۱. پیمانکار حق به کارگیری نیروهای مرکز بهداشت (رسمی، پیمانی و...) و سایر کارکنان دولت در اجرای موضوع قرارداد را ندارد.

۷-۵-۲۲. در صورتی که به هر دلیلی دستورالعمل جدیدی متفاوت با مفاد دستور عمل فعلی از طرف وزارت متبوع ارسال شود و کارفرما ملزم به اجرای دستور العمل باشد پیمانکار متعهد می گردد مطابق دستورالعمل وزارتی و ابلاغ کارفرما عمل نماید .

۷-۶- تعهدات پیمانکار در مورد تجهیزات و فضای فیزیکی و سایر ملزومات ارائه خدمت :

۷-۶-۱. پیمانکار متعهد می گردد تا شروع قرارداد در تاریخ ..... نسبت به تهیه ساختمان محل فعالیت مرکز خدمات جامع سلامت و پایگاه سلامت ضمیمه تحت پوشش مورد قرارداد، برابر استانداردهای مصوب اعلام شده مطابق بندهای ذیل اقدام نماید.

۷-۶-۲. پیمانکار باید فضای فیزیکی مناسب براساس نوع واحد ارائه دهنده خدمت و نیروی انسانی، به صورت زیر آماده نماید:

الف) استاندارد فضای فیزیکی مورد نیاز برای مرکز خدمات جامع سلامت با جمعیت تحت پوشش ۲۵ تا ۱۰۰ هزار نفر (متوسط ۶۰ هزار نفر) با پایگاه سلامت ضمیمه آن، حدود ۳۰۰ تا ۴۰۰ مترمربع با لحاظ پایگاه سلامت ضمیمه می باشد.(در صورت ضرورت می‌تواند در ۲ ساختمان همجوار یا در دو طبقه باشد که لازم است ارتباط دو طبقه توسط آسانسور برقرار باشد و پایگاه سلامت ضمیمه در صورت وجود باید در طبقه اول مستقر شود) به نحوی که علاوه بر فضای مورد نیاز پایگاه سلامت ضمیمه، فعالیت کارکنان و امکانات مورد نیاز مشروحه زیر را بتوان در آن جای داد:

- فضا برای رییس مرکز (حدودا ۱۲ مترمربع)
- فضا برای پزشکان (حدودا ۲۴ متر، ۲ اتاق ۱۲ متری)
- فضا برای خدمات بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای (حدودا ۲۴ مترمربع)
- فضا برای مشاوره تغذیه و تنظیم رژیم غذایی(حدودا ۱۲ مترمربع)
- فضا برای خدمات سلامت روان (حدودا ۱۲ مترمربع)
- فضا برای سالن انتظار (حدودا ۵۰ مترمربع)
- فضا برای ارائه خدمات پرستاری (حدودا ۱۲ مترمربع)
- فضا برای پذیرش و آمار (حدودا ۱۲ مترمربع)
- فضا برای ارائه خدمات مشاوره شیردهی (حدودا ۱۲ مترمربع) در صورت وجود
- فضای برگزاری جلسات مشاوره ازدواج، آموزش و توانمندسازی جامعه درموضوع سواد سلامت، شیوه زندگی سالم، خودمراقبتی و.. با استفاده از امکانات بخش دولتی، خصوصی، بومی و محلی منطقه به مقدار ۳ برابر فضای برگزاری جلسات آموزش پایگاه سلامت (فضای آموزش پایگاه سلامت در این فضا ادغام می شود = حدودا ۵۰ مترمربع)
- فضا برای خدمات دهان و دندان (حدودا ۳۰ مترمربع) حداقل ۲۰ مترمربع بازای هر یونیت
- فضا برای سرویس های بهداشتی و آبدارخانه (حدودا ۱۲ مترمربع ، مشترک با پایگاه سلامت ضمیمه)
- فضای اورژانس و بستری موقت خانم ها و آقایان (حدودا ۶۰ مترمربع)
- فضای کار مراقب سلامت (..... نفر) به منظور رعایت حریم شخصی مراجعین، بین مراقبین سلامت، حداقل پاراوان قرار داده شود (۲ تا ۳ اتاق با حداقل ۱۲ مترمربع و جمعاً ۳۶ متر مربع)
- فضای کار واکسیناسیون و نمونه گیری برای آزمایشگاه (یک اتاق حدودا ۱۲ تا ۱۶ متر مربع)
- اتاق ارائه خدمات مامایی (به گونه ای که حریم شخصی مراجعه کننده با اطمینان رعایت گردد، دارای تخت ژنیکولوژی و فضایی برای معاینه مادر باردار مانند شنیدن صدای قلب جنین، اندازه گیری ارتفاع رحم، معاینه واژینال، معاینه پستان، و مشاوره و اخذ شرح حال درمورد HIV ، رفتارهای پر خطر، بیماری ها و ... به منظور رعایت حریم خصوصی حدودا ۱۲ تا ۱۶ متر مربع). این اتاق حتما درب داشته باشد.
- چنانچه مرکز موضوع قرارداد به عنوان مرکز منتخب از طرف کارفرما اعلام گردد،پیمانکار موظف است در صورت امکان نسبت به جداسازی مسیر ورودی و خروجی واحدهای ارائه دهنده خدمت منتخب اقدام نماید. بدیهی است هزینه های مربوطه بر اساس مدارک و مستندات توسط کارفرما قابل پرداخت خواهد بود.
- پیش بینی رمپ برای معلولین یا آسانسور برای ساختمان های دو طبقه و بالاتر

۷-۶-۳. محل استقرار پایگاه در طبقه همکف می باشد و در موارد استثناء باحداکثر ۷ پله استاندارد قابل قبول است. در غیر اینصورت باید دارای آسانسور سالم، فعال و استاندارد باشد.

تبصره ۱. پیمانکار موظف است در صورت نیاز به منظور تامین فضای فیزیکی لازم برای برگزاری جلسات آموزشی، ازطریق هماهنگی و جلب مشارکت سایر نهادها و واحدهای دیگر (مساجد ، شهرداری ها و مدارس و ...) اقدام نماید.

۷-۶-۴. پیمانکار موظف به حفظ و نگهداری مناسب از کلیه تجهیزات فنی و اداری که کارفرما برای انجام کار به صورت امانی در اختیار پیمانکار می‌گذارد، بوده و اطمینان از صحت عملکرد دستگاه ها به عهده پیمانکار می باشد و باید تضمین معتبر طبق آیین نامه مالی معاملاتی دانشگاه برای تجهیزات به کارفرما بدهد. در صورت هرگونه خسارت به اموال مربوطه، پیمانکار مکلف به جبران بوده و کارفرما حق دارد از محل تضمین معتبر و یا مطالبات و یا هر طریق ممکن ومقتضی نسبت به جبران خسارت و معرفی پیمانکار به مراجع قضایی اقدام نماید.

تبصره۲ . چنانچه کارفرما نیاز به راه اندازی شیفت عصر برای اجرای برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع را داشته باشد، پیمانکار موظف است فضای فیزیکی مورد اجاره را بدون هیچ قید و شرطی و درخواست افزایش قیمتی در اختیار کارفرما قرار دهد.

تبصره۳: در صورت تحقق تبصره فوق ، با توجه به اینکه حق مسئولیت در سرانه پرسنلی مرکز لحاظ گردیده تحویل و تبادل وسایل و تجهیزات صبح و عصر در مرکز به عهده مسئول مرکز و در پایگاه ضمیمه به عهده مسئول پایگاه ضمیمه می باشد.

۷-۶-۵. نصب تابلو مرکز و پایگاه های سلامت ضمیمه با الگوی پیشنهادی مرکز بهداشت شهرستان و با ذکر نام دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران- معاونت بهداشت، توسط پیمانکار ضروری است.

۷-۶-۶. نصب تابلو با عنوان: "کلیه خدمات بهداشتی ارائه شده شامل خدمات واکسیناسیون، بهداشت مادر وکودک، سلامت باروری و سایر موارد دربسته خدمات برای گروه های مختلف سنی در این مرکز رایگان می باشد " در کلیه اتاق های مرکز سلامت و نصب تلفن شکایات شبکه و داشتن صندوق پیشنهادات و امکانات نظر سنجی از مراجعین ضروری است. در صورت عدم رعایت از سوی پیمانکار، کارفرما می تواند به عنوان جریمه یکماه از پرداخت هرگونه وجهی به پیمانکار اجتناب نماید.

۷-۶-۷. پیمانکار موظف به نصب دوربین اختصاص یافته توسط کارفرما می باشد و با نظر کارفرما در مکان های مشخص شده اقدام به نصب می نماید.

تبصره ۳. برای جمعیت های ۲۵ هزار نفر و کمتر، فضای فیزیکی مورد نیاز به حدود ۲۵۰ تا ۳۰۰ متر مربع کاهش می یابد. مشروط به این که از فضاهای ضروری که مانع ارائه خدمات می گردد کاسته نشود.

۷-۶-۸. تجهیزات پزشکی و ملزومات اداری، فضا و نیروی انسانی مرکز می بایستی صرفاً در راستای ارائه خدمات بهداشتی درمانی براساس تعاریف پیش گفت به کارگرفته شود و هرگونه استفاده دیگری خارج از تعهدات قرارداد خلاف مقررات می باشد.

۷-۶-۹. در طول مدت قرارداد پیمانکار مکلف است در صورت خرابی یا مفقودی تجهیزات پزشکی و ملزومات اداری غیر مصرفی تحویلی به وی، در اسرع وقت به هزینه خود اقدام به تعمیر و جایگزینی نماید در غیر اینصورت به منظور جلوگیری از اختلال در ارائه خدمات بهداشتی دانشگاه به میزان مبلغ تعیین شده توسط کارشناس منتخب دانشگاه می تواند از محل سپرده های پیمانکار در اختیار کارفرما اقدام به تعمیر یا خرید نماید و حق هرگونه اعتراضی را از خود سلب و ساقط می نماید.

تبصره۴. تحویل و تحول تجهیزات پزشکی و ملزومات اداری به صورت امانی توسط کارفرما در اختیار پیمانکار قرار می گیرد، براساس آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه پس از قیمت گذاری توسط کارشناس خبره منتخب رییس دانشگاه و یا کارشناس رسمی دادگستری میان طرفین در قبال اخذ تضمین مندرج در ماده ۱۰ قرارداد از پیمانکار صورت می پذیرد .

۷-۶-۱۰. ضمن العقد خارج لازم و به وجه ملزم، پیمانکار به کارفرما وکالت بلاعزل می دهد تا چنانچه پیمانکار در محل های استیجاری خود بنا به هر دلیلی از ارائه خدمت سرباز زند و محل را تعطیل نماید، کارفرما وکالتاً و بدون نیاز به دستور یا حکم قضایی در حضور یا غیاب پیمانکار و عنداللزوم اگر نیاز به بازکردن در یا شکستگی قفلی باشد، این اختیار را دارد تا نسبت به خروج تجهیزات و اموال تحویلی خود اقدام نماید و در این صورت هیچگونه ادعایی و اعتراضی برای پیمانکار وجود نخواهد داشت.

۷-۷- تعهدات پیمانکار در مورد نحوه ارائه خدمت :

۷-۷-۱. پیمانکار ملزم می باشد نسبت به تشکیل رایگان پرونده الکترونیکی سلامت برای جمعیت تحت پوشش اقدام نماید. درصورت دریافت هرگونه وجهی توسط کارکنان پیمانکار از گیرندگان خدمت، مطابق مقررات با پیمانکار برخورد خواهدشد.

۷-۷-۲. تهیه نقشه محدوده جغرافیایی تحت پوشش پایگاه های سلامت ضمیمه برای هر مراقب سلامت در واحدهای برونسپاری شده بر عهده پیمانکار می باشد.

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

شماره صفحه ۱۹

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

۳-۷-۷. پیمانکار ملزم می باشد نسبت به فراخوان جمعیت منطقه تحت پوشش پیمانکار در ابتدای عقد قرارداد و ثبت تمام جمعیت منطقه تحت پوشش و ارائه خدمات مبتنی بر سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت اقدام نماید.

۴-۷-۷. در صورتی که پیمانکار شخص حقوقی باشد می بایست از تاریخ انعقاد قرارداد، نماینده واجد صلاحیت و تام الاختیار خود را کتباً به کارفرما معرفی نماید و این نماینده در محل اجرای قرارداد مستقر و عهده دار وظیفه پاسخگویی به کارفرما و مراجعین و ایجاد هماهنگی های لازم به منظور حسن اجرای کامل قرارداد خواهد بود و در صورت نارضایتی کارفرما از نماینده، شخص حقوقی باید نماینده دیگری به کارفرما معرفی نماید. در صورتی که پیمانکار شخص حقیقی باشد حضور تمام وقت وی در مرکز خدمات جامع سلامت الزامی است.

۵-۷-۷. پیمانکار و کارکنان او حق ارائه خدمات در مجاورت محل خدمت (بلوک جمعیتی تعیین شده مربوطه و منطقه محل قرارداد) به صورت پرداخت مبتنی بر خدمت (FFS) و سایر روش های دریافت وجه را ندارند و درصورت کشف این موارد، اقدام طبق مندرجات قرارداد جریمه ای مطابق مفاد ماده ۸ این قرارداد به وی تعلق خواهد گرفت و کارفرما طبق ماده ۱۱ قرارداد مجاز به فسخ قرارداد می باشد.

۶-۷-۷. پیمانکار متعهد است کلیه تعهدات موضوع قرارداد را شخصا انجام دهد و حق واگذاری موضوع قرارداد را به اشخاص دیگر کلاً یا جزئاً (اعم از حقیقی یا حقوقی) ندارد. در صورت واگذاری، این واگذاری از اعتبار ساقط و علاوه بر ایجاد حق فسخ برای کارفرما جبران خسارات وارده ناشی از واگذاری به عهده پیمانکار بوده و کارفرما مجاز است خسارات معین را از مطالبات پیمانکار و یا هر طریق ممکن و مقتضی وصول نماید.

۷-۷-۷. آن بخش از خدمات ارائه شده در مرکز خدمات جامع سلامت که در جهت تکمیل، تامین و ارتقای مراقبت های اولیه سلامت باشند(مانند: ویزیت موارد ارجاعی از پایگاه های ضمیمه و غیرضمیمه تابعه توسط پزشک، دندانپزشک و .... و نیز مشاوره های تغذیه و روانشناسی و همچنین خدمات بهداشت محیط و حرفه ای و ...) رایگان بوده و پیمانکار مجاز به دریافت هیچ‌گونه وجهی از آنها نخواهد بود.

۸-۷-۷. ارائه خدمات به صورت فعال مستمر (تداوم خدمات) به جمعیت تحت پوشش مربوطه در قالب آخرین بسته خدمات سلامت تعریف شده که به تایید طرفین رسیده است مطابق پیوست (۲) همچون خدمات خود مراقبتی، خدمات سلامت عمومی، خدمات سلامت فردی سطح اول، مراجعات درمانی و ارجاعات به مراکز خدمات جامع سلامت که توسط تیم سلامت ارائه یا فراهم می‌شود بر عهده پیمانکار می باشد.

تبصره۱. در صورت توقف ارائه خدمات مورد تعهد براساس قرارداد، بلافاصله به طرف قرارداد اخطار داده خواهد شد و در صورت توجه نکردن به اخطار داده شده، خسارتی به میزان ۱۰ ٪ سود ماهانه پیمانکار بازای هر روز توقف ارائه خدمات، توسط کارفرما از مطالبات پیمانکار کسر می شود.

۹-۷-۷. بسته‌های خدمت سلامت این برنامه در مرکز و پایگاه های تحت پوشش، از قبیل خدمات اولیه فردی، عمومی و ارجاعات برای دریافت خدمات ویژه مطابق آخرین بسته خدمت تعریف شده (پیوست۲) خواهد بود.

۱۰-۷-۷. میزان ساعت کار مرکز و پایگاه سلامت ضمیمه براساس مقررات قانون کار و برابر ۴۴ ساعت در هفته می باشد که شیفت کاری صبح و یا عصر و یا منقسم در دو شیفت صبح یا عصر براساس نظر کارفرما می باشد. پیمانکار می تواند با هماهنگی شبکه بهداشت و درمان برای افزایش پوشش و خدمات خود در صورت نیاز ساعات کار مرکز و پایگاه سلامت ضمیمه را با تایید معاونت بهداشتی افزایش دهد.

تبصره ۳. میزان ساعت کارمرکز و پایگاه سلامت در شیفت صبح و عصر براساس مقررات قانون کار که در حال حاضر برابر ۴۴ ساعت در هفته می باشد .(با توجه به بند۱-۵ ماده ۵ که اجاره مرکز و پایگاه سلامت قبلا" توسط کارفرما پرداخت گردیده است از این حیث هیچگونه هزینه ای متوجه کارفرما نخواهد بود).

۱۱-۷-۷. نظافت واحدها در شیفت صبح به عهده پیمانکار (بر اساس تبصره ۲ بند ۲-۵ ماده ۵) و در صورت راه اندازی شیفت عصر به عهده کارفرما می باشد.

۱۲-۷-۷. پیمانکار موظف به رعایت نظام‌های جاری کارفرما، حفظ اسرار و نکات ایمنی می‌باشد. اطلاعات مردم و بیماران امانت بوده و با هرگونه افشاء و سوء استفاده از اسرار افراد ضمن برخورد برابر مقررات دانشگاه مراتب به مراجع قانونی تحت عنوان خیانت درامانت اعلام می گردد.

۱۳-۷-۷. پیمانکار ملزم به همکاری و هماهنگی با کارفرما در آموزش دانشجویان و انجام پروژه های تحقیقاتی و کلیه طرح های کشوری، منطقه ای و شهرستانی ابلاغی ازسوی کارفرما خواهد بود.

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

شماره صفحه ۲۰

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

۷-۷-۱۴. پیمانکار در صورت بروز اپیدمی یا در مواقع اضطرار تابع مقررات کارفرما خواهد بود. در موارد بروز اپیدمی یا بلایای طبیعی در نقاط مختلف که مجبور به اعزام نیرو روان/تغذیه/مراقب سلامت و ... به استان های دیگر باشیم پیمانکار موظف به اعزام نیروهای مربوطه به آن مناطق می باشد بدیهی است کارفرما ملزم به پرداخت حق ماموریت و سایر مطالبات برابر قوانین مربوطه می باشد.)

۷-۷-۱۵. کلیه اطلاعات از جمله مندرجات در سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت (نرم افزار پرونده الکترونیکی سلامت)، جزو اموال دولت محسوب شده و به صورت امانی در اختیار پیمانکار می باشد و در صورت فسخ قرارداد یا اتمام آن باید به طور کامل و سالم به شبکه بهداشت ودرمان / مرکز بهداشت تحویل گردد و پیمانکار موظف و متعهد می شود در طی دوره همکاری و پس از آن، از افشای اسرار و اطلاعات دراختیار خود جداً خودداری کند و پیمانکار مجاز نخواهد بود که هیچ نسخه ای از اطلاعات و پرونده هایی را که به صورت امانی تا پایان قرارداد دراختیار دارد به هیچ نحوی افشا و یا در اختیار افراد و سازمانهای دیگر قرار دهد. در صورت عدم رعایت این تعهدات مسئولیت قانونی و جبران خسارات وارده به کارفرما و سایر اشخاص با تعیین کارفرما خواهد بود و پیمانکار حق اعتراضی نخواهد داشت.

۷-۷-۱۶. عملکرد مراقبین سلامت درحوزه هایی مانند: آموزش سلامت، بهداشت مدارس و سایرموارد (کارهای حجمی) که در سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت فعلاً ثبت نمی شود با روش های مختلف نظارتی همچون: پایش و ارزیابی محسوس و غیرمحسوس، خود اظهاری، PRAMS، SMS Monitoring و ... کنترل گردیده و در چک لیست کیفیت و در محاسبات پرداخت اعمال خواهد گردید.

۷-۷-۱۷. در صورت فسخ قرارداد به هر علتی، پیمانکار درصورت اعلام کارفرما، مکلف است تا شروع به کار پیمانکار جدید، طبق قرارداد فی ما بین حداکثر به مدت ۲ ماه به فعالیت ادامه دهد.

۷-۷-۱۸. پیمانکار می بایستی حداقل توانایی پرداخت ۲ماه حقوق و مزایای کارکنان تحت پوشش را داشته باشد و نمی تواند به بهانه عدم دریافت حق الزحمه از کارفرما، پرداخت حقوق کارکنان تحت پوشش و انجام تعهدات مورد قرارداد را به تاخیر بیاندازند.

۷-۷-۱۹. پیمانکار در صورت انصراف باید حداقل سه ماه قبل، مراتب را به طور کتبی به کارفرما گزارش نماید و در صورت عدم موافقت کارفرما انصراف بلا اثر می باشد.

۷-۷-۲۰. مسئولیت هرگونه سوء استفاده از اطلاعات سامانه یکپارچه مورد تایید وزارت بهداشت برعهده پیمانکار است.

۷-۷-۲۱. این قرارداد مجوز احداث درمانگاه نبوده و صرفاً برای ارائه خدمات ابلاغی موضوع قرارداد و تنها در ساعات تعیین شده توسط کارفرما می باشد. پس از پایان ساعات تعیین شده، محل تعطیل و به هیچ عنوان پیمانکار و کارکنان او مجاز به ارائه خدمات در محل نخواهند بود و در صورت تخلف علاوه بر اعمال اجرای ضمانت‌ها، موضوع در قالب ارائه خدمات پزشکی غیرمجاز قابل پیگیری و تعقیب قانونی خواهد بود. همچنین رعایت مقررات نظارت بر درمان دانشگاه علوم پزشکی و پاسخگویی به تمام مسائل نظام پزشکی، تعزیرات و مسائل حقوقی و کیفری به عهده پیمانکار است و در قبال اینگونه مسائل، هیچگونه مسئولیت و تعهدی برعهده کارفرما نمی باشد.

۷-۷-۲۲. پیمانکار ملزم به ارائه خدمات رایگان به گروه‌های هدف ارجاع داده شده توسط پایگاه‌های سلامت تابعه می‌باشد.

۷-۷-۲۳. پیمانکار می بایست آمار فعالیت ماهانه، فصلی و سالانه را بر اساس فرم‌های مرکز بهداشت ارائه نماید و در هنگام مراجعه کارشناسان ناظر مرکز بهداشت، کلیه اسناد، دفاتر و یا سوابق خدمات انجام شده را در اختیار آنان قرار دهد.

۷-۷-۲۴. پیمانکار موظف است هر گونه ورود و خروج اموال خود را با هماهنگی کارفرما انجام دهد و پیمانکار درهیچ صورتی مجاز به خروج اموال کارفرما که از اموال دولتی محسوب می‌شود نخواهد بود و صرفاً خود کارفرما می تواند اموال مربوطه را با تشخیص خود از مرکز و پایگاه های تحت پوشش خارج نماید.

۷-۷-۲۵. پیمانکار می‌بایست جهت نظافت، ضدعفونی و جمع آوری زباله های مرکز ، دستورالعمل‌های صادره از سوی واحد بهداشت محیط کمیته مرکزی کنترل عفونت دانشگاه را رعلیت نمایند. خارج نمودن زباله های مربوط‌به هر واحدبا نظر مسئولین مربوطه بعهده پیمانکار و با هزینه ایشان خواهد بود.

۷-۷-۲۶. تامین وسیله نقلیه مناسب سواری مدل ۱۳۹۰ به بالا(با راننده) برعهده پیمانکارخواهد بود وسیله نقلیه مذکور بایستی دارای برگه معاینه فنی راهنمایی و رانندگی بوده و الزاماً بایستی دارای بیمه شخص ثالث معتبر و دیه نیز باشد. کلیه هزینه های مربوط به وسیله نقلیه: ازقبیل دستمزد راننده، هزینه سوخت، تعمیرات و غیره کاملا به عهده پیمانکار می باشد.

۷-۷-۲۷. هرگاه دلایل و اطلاعاتی مبنی بر ارتکاب جرایم موضوع قانون مجازات اسلامی در محل اجرای قرارداد توسط نیروهای پیمانکار حاصل شود پیمانکار باید تا تعیین نتیجه مراجع قضایی، نسبت به جایگزینی جانشین اقدام نماید.

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

شماره صفحه ۲۱...

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

۲۸-۷-۷. پیمانکار متعهد است مدارک شماره ۱ و ۲ به شرح زیر را قبل از انعقاد قرارداد و مدارک شماره ۳ و ۴ ذیل را ظرف مدت ۲۰ روز از تاریخ امضاء قرارداد به کارفرما تحویل نماید؛ در غیر اینصورت از پرداخت مبلغ قرارداد خودداری خواهد شد.

۱. گواهی عدم سوءپیشینه پیمانکار و سایر شاغلین

۱. ارائه اساسنامه شرکت و آخرین تغییرات ثبت شده در روزنامه رسمی

۲. یک نسخه از قرارداد کار منطبق با قوانین اداره کار و امور اجتماعی، برای نیروهای بکار گرفته شده

۳. شماره حساب بانکی پیمانکار

۲۹-۷-۷. در صورت افزایش بسته خدمت در طول مدت قرارداد، طرف پیمانکار موظف به اجرای آن می باشد.

ماده ۸-نظارت:

۱-۸. نظارت بر پرداختی به پیمانکار:

ملاک اعمال نمره مکتسبه از چک لیست پایش و ارزیابی پیمانکار به ترتیب زیر خواهد بود:

۱-۱-۸. کسب امتیاز عالی (امتیاز ۹۰ تا ۱۰۰) براساس چک لیست پایش عملکرد، ۱۰۰ ٪، مبلغ سود ماهانه پیمانکار پرداخت می شود.

۲-۱-۸. به ازای هر ۱ امتیاز کمتراز ۹۰، یک درصد از سود ماهانه پیمانکار، کسر می گردد.

۳-۱-۸. درصورتیکه نتیجه ارزیابی زیر ۷۰ باشد، علاوه بر کسر کل مبلغ سود ماهانه پیمانکار، همزمان به پیمانکار تذکر کتبی داده می شود و در صورت تکرار امتیاز کمتر از ۷۰ در سه ماهه بعد، جهت فسخ قرارداد مطابق با مفاد ماده ۱۱ این قرارداد اقدام می شود.

۴-۱-۸. درصورتیکه نتیجه ارزیابی زیر ۵۵ باشد،کارفرما می تواند نسبت به فسخ قرارداد مطابق با مفاد ماده ۱۱ این قرارداد اقدام کند.

۲-۸- نظارت بر پرداختی به نیروهای پیمانکار:

۱-۲-۸. نظر به اینکه حقوق در قبال حضور در محل و انجام کار می باشد، در صورت کاهش خدمات پیش بینی شده ناشی از غیبت غیر موجه، به میزان روزهای عدم حضور نیرو در زمان غیبت غیر موجه، از حقوق پرداختی به نیرو کسر می گردد.

۲-۲-۸. نظر به اینکه حقوق در قبال انجام کار می باشد، در صورت کاهش خدمات پیش بینی شده ناشی از ترک خدمت، غیبت غیر موجه و یا موارد مشابه ضمن صدور اخطار کتبی در نوبت اول ۲۰٪ مبلغ کارانه و در صورت تداوم با اخطار کتبی در نوبت دوم، ۵۰٪ مبلغ کارانه و با اخطار سوم ۱۰۰٪ مبلغ کارانه کسر و پیمانکار موظف به جایگزینی نیروی جدید واجد شرایط می باشد.

۳-۲-۸. پرداخت کارانه پزشک عمومی طبق چک لیست عملکردی به صورت ماهانه به تناسب نمره کسب شده تا سقف ۸۵٪ از حقوق مطابق طرح هماهنگ طبقه بندی مشاغل بر اساس قانون کار در سال ۱۴۰۴ قابل پرداخت می باشد و پرداخت کارانه الباقی نیروهای به کار گرفته شده بر اساس نمره کسب شده طبق چک لیست عملکردی به صورت فصلی (هر ۳ ماه) صرفاً به شرط وصول اعتبارات پزشک خانواده شهری از طرف وزارت متبوع و در حال حاضر حداکثر تا ۱۰٪ حقوق فرد شاغل قابل پرداخت می باشد.

۳-۸- موارد تعلق جرایم:

۱-۳-۸. پیمانکار و کارکنان او حق ارائه خدمات در مجاورت محل خدمت (بلوک جمعیتی و منطقه تعیین شده مربوطه) به صورت FFS و سایر روش های دریافت وجه را ندارند و هر گونه ایجاد تقاضای القایی به منظور کسب منفعت مالی خارج از ضوابط پرداخت این قرار داد ممنوع بوده و در صورت کشف، در مرحله اول اخطار کتبی داده می شود و در صورت تکرار در بار دوم ضمن دادن اخطار کتبی، معادل دو ماه کامل مبلغ حق الزحمه ماهانه پیمانکار به عنوان جریمه کسر/ یا از او اخذ خواهد شد و در صورت تکرار در بار سوم ضمن دادن اخطار کتبی، معادل چهارماه کامل مبلغ حق الزحمه ماهانه پیمانکار به عنوان جریمه کسر/ یا از او اخذ خواهد شد و قرارداد طبق مفاد ماده ۱۱قرارداد، فسخ خواهد شد. بدیهی است پیمانکار حق هر گونه شکایت و اعتراض را از خود سلب می نماید.

۲-۳-۸. پیمانکار موظف است مطابق با تعداد خدمات ارائه شده ماهانه، مراقب سلامت مکفی به کار گیری نموده باشد و در طی مدت قرارداد خدمات را به حد انتظار رسانده و ۱۰۰ درصد مراقب سلامت را بر اساس مفاد قرارداد جذب نماید.

ث)جمعیت فعال مرکز خدمات جامع سلامت متشکل از جمعیت فعال خدمت گرفته توسط مرکز و پایگاههای سلامت ضمیمه و غیر ضمیمه می باشد.

ج) هر پایگاه سلامت غیر ضمیمه برون سپاری شده موظف به ارجاع کلیه ارجاعات لازم طبق بسته خدمتی موضوع قرارداد به مرکز خدمات جامع سلامت برون سپاری شده مربوطه می باشد. در صورت عدم ارجاع از طرف پایگاه های سلامت غیر ضمیمه، به نسبت میزان موارد ارجاع

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

داده نشده حداکثر تا ۵۰٪ از کسورات مرکز خدمات جامع سلامت مربوطه (به علت قصور ارجاعات داده نشده از سوی پایگاه های سلامت غیر ضمیمه)، لحاظ نخواهد شد.

ماده ۹–روش اصلاح قرارداد :

۹–۱. کارفرما می تواند با تشخیص خود و در صورت ضرورت موضوع قرارداد را جهت افزایش یا کاهش تا ۲۵٪ به معاونت بهداشت اعلام و معاونت بهداشت در صورت تایید پس از اخذ موافقت معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه موضوع قرارداد را حداکثر تا ۲۵٪ کاهش یا افزایش دهد و مبلغ قرارداد نیز متناسب با کاهش یا افزایش حجم قرارداد تغییر نماید.

۹–۲. کارفرما می تواند در صورت ضرورت در جهت حسن اجرای این قرارداد و رعایت مقررات عمومی، شرایط اختصاصی را که لازم می داند با اعلام کتبی به این قرارداد الحاق نماید.

۹–۳. پیمانکار متعهد می‌گردد حسب نیاز کارفرما تا تعیین پیمانکار جدید و تحویل کار حداکثر ۲ ماه برابر مفاد موجود در این قرارداد بعد از اتمام قرارداد با همان قیمت و شرایط موجود به ارائه خدمت ادامه دهد.

۹–۴. قرارداد به مدت یکسال تنظیم گردیده است و مبلغ افزایش دستمزد نیروها در سال آینده طبق قانون کار و دستورالعمل های وزارت کار و امور اجتماعی محاسبه و به صورت تعدیل لحاظ خواهد گردید.

ماده ۱۰– تضامین قرارداد :

۱۰–۱. به منظور تضمین انجام تعهدات، پیمانکار متعهد است به میزان ۱۰٪ مبلغ کل قرارداد تضمین معتبر بر اساس آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه، بسپارد. بدیهی است چنانچه پیمانکار قرارداد به تعهدات قانونی و قراردادی خود به هر دلیلی عمل ننموده و هر یک از مفاد قرارداد را بطور صحیح و کامل اجرا ننماید قرارداد بصورت یک جانبه فسخ، تضمین های ماخوذه وتضمین انجام تعهدات به نفع کارفرما ضبط گردیده و وصول می گردد. پیمانکار در این مورد حق هرگونه اعتراض را از خود سلب و ساقط نمود.

***به منظور تضمین حسن انجام تعهدات یک فقره ضمانت نامه بانکی به شماره..... به تاریخ ... صادره از بانک... به مبلغ ... معادل... تومان دریافت گردید اعاده ضمانت نامه مذکور منوط به پایان مدت قرارداد و انجام کلیه تعهدات موضوع قرارداد توسط پیمانکار و تسویه حساب فی مابین خواهد بود.

۱۰–۲. بابت تضمین حفظ و نگهداری اموال و تجهیزات متعلق به کارفرما که طی صورتجلسه پیوست تحویل پیمانکار گردیده تضمین معتبر طبق آیین نامه مالی معاملاتی دانشگاه به مبلغ ... معادل ... تومان توسط پیمانکار تحویل کارفرما گردید آزادسازی تضمین مذکور منوط به پایان مدت قرارداد و اعاده کلیه اموال و تجهیزات بنحو سالم و در وضعیت تحویلی طبق نظر کارشناس به پیمانکار می باشد.

ماده ۱۱– موارد فسخ قرارداد:

۱۱–۱. در صورتی که پیمانکار از مفاد قرارداد تخلف نموده و یا به نحوی از عهده انجام تعهدات بر اساس مفاد قرارداد برنیاید یا بازدهی کمی و کیفی موارد مورد توافق در قرارداد به نحوی مطلوب نباشد، کارفرما مجاز است پس از ابلاغ دو اخطار به فاصله ۱۰ روز و در صورت عدم تغییر رویه از سوی پیمانکار نسبت به فسخ قرارداد و خلع ید از محل اجرای قرارداد که در اختیار پیمانکار می باشد اقدام و تضامین پیمانکار را ضبط نماید.

۱۱–۲. در صورت اثبات جعلی بودن یا عدم مطابقت با واقعیت مدارک و مستندات ارائه شده توسط پیمانکار جهت عقد قرارداد، علاوه بر ایجاد حق فسخ برای کارفرما و مطالبه خسارات وارده با تعیین و تشخیص خود و استیفای آن از مطالبات پیمانکار و یا هر طریق دیگر، مراتب جهت رسیدگی به مرجع قضایی ذیصلاح ارجاع خواهد شد.

۱۱–۳. ورشکستگی، انحلال یا فوت اعضای هیأت مدیره بر اساس قوانین مربوطه یا رها کردن و تعطیل نمودن کار توسط پیمانکار بدون اجازه کارفرما

۱۱–۴. کارفرما در هر زمان که تشخیص بدهد می‌تواند قرارداد را با اعلام کتبی از یک ماه قبل به صورت یک طرفه لغو نموده و نسبت به تسویه حساب با پیمانکار اقدام نماید.

ماده ۱۲: منع مداخلات:

پیمانکار متعهد می‌گردد که خود و اعضای تیم سلامت شاغل درمرکز و پایگاه سلامت مشمول قانون منع مداخله کارکنان دولت در معاملات دولتی مصوب دی ماه ۱۳۳۷ با اصلاحات بعدی نمی‌باشد. در صورت کشف خلاف این امر علاوه بر مسئولیت قانونی و ایجاد حق فسخ برای کارفرما

نماینده کارفرما **شماره صفحه ۲۲** **قرائت شد مورد قبول است.**

تایید و محل امضا **محل مهر و امضای شرکت**

رئیس امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

جبران خسارات وارده با تشخیص و تعیین کارشناس منتخب کارفرما به عهده پیمانکار خواهد بود و پیمانکار حق هرگونه اعتراض را نسبت به کیفیت و کمیّت خسارات معین از خود سلب می نماید و کارفرما می تواند خسارات را از هر طریق مقتضی و ممکن وصول نماید.

ماده ۱۳- مرجع حل اختلاف:

در صورت بروز هرگونه ابهام و اختلاف در ارتباط با موضوع قرارداد و انجام وظایف محوله به هر نحوی، چنانچه طرفین نتوانند آنرا از طریق مسالمت‌آمیز حل و فصل نمایند در این صورت موضوع اختلاف به کمیسیون ماده ۹۴ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه ارجاع می گردد و رای صادره قطعی و نسبت به طرفین لازم‌الاجرا خواهد بود. رای صادره از طریق کمیسیون حضوراً ابلاغ یا به نشانی طرفین که در این قرارداد درج گردیده است به پیوست نامه اداری ارسال و ابلاغ خواهد شد.

ماده ۱۴- تعذر (فورس ماژور):

در صورت بروز هرگونه رویداد که در قالب فورس ماژور قابل تعریف بوده و بنا به تشخیص کارفرما بصورت موقت مانع از اجرای قرارداد توسط پیمانکار شود قرارداد به مدت ۲ ماه به حالت تعلیق در می آید و پس از پایان مدت اخیر و عدم رفع وضعیت فورس ماژور طرفین می توانند یک بار دیگر مدت تعلیق را تمدید و پس از پایان مدت تعلیق و در صورت رفع موانع، اجرای مفاد قرارداد برای طرفین الزامی بوده و چنانچه پس از پایان مواعد تعلیق، موانع مرتفع نشود قرارداد منفسخ خواهد شد. شایان ذکر است در مدت فورس ماژور ، هیچ یک از طرفین مسئول جبران خسارت ناشی از تعهد نخواهند بود.

ماده ۱۵- اقامتگاه طرفین قرارداد:

اقامتگاه و تلفن کارفرما:

اقامتگاه و تلفن پیمانکار:

کلیه مکاتبات، اخطارها و تصمیمات مرتبط با این قرارداد از جمله در مقام رسیدگی به اختلافات احتمالی، به نشانی های فوق ابلاغ خواهد شد.

نشانی‌های فوق به منزله اقامتگاه قانونی طرفین می‌باشد لذا مکاتبات رسمی و ارسال مراسلات از طریق نشانی‌های مذکور قانونی تلقی می‌شود. در صورت تغییر نشانی طرفین موظفند ظرف مدت ۴۸ ساعت یکدیگر را کتباً مطلع نمایند. در غیر این صورت کلیه نامه‌ها ابلاغ شده تلقی و عذر عدم اطلاع پذیرفته نمی‌باشد و مسئولیت‌های مالی و قانونی ناشی از عدم اعلام نشانی جدید به کارفرما به عهده پیمانکار است. استفاده پیمانکار از نشانی کارفرما یا دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان اقامتگاه قانونی ممنوع می باشد.

تبصره: در صورت هرگونه تغییرات اعم از حوزه فعالیت، صاحبان امضای مجاز، امضاء، مهر و سربرگ و...، طرفین موظفند ظرف مدت ۴۸ ساعت یکدیگر را کتباً مطلع نمایند.

ماده ۱۶- نسخ قرارداد:

این قرارداد در ۱۶ ماده و 21 برگ و ..... پیوست، در سه نسخه جهت کارفرما، امور مالی کارفرما و پیمانکار که همگی دارای اعتبار یکسان می‌باشد تهیه و تنظیم شده که پس از امضای طرفین کلیه نسخ حکم واحد را دارد و لازم‌الاجرا خواهد بود.

مهر و امضاء کارفرما:

نام و نام خانوادگی نماینده:

سمت:

محل امضاء:

مهر و امضاء امور مالی کارفرما:

نام و نام خانوادگی:

سمت:

محل امضاء:

مهر و امضاء صاحبان امضا مجاز پیمانکار:

نام نماینده۱ :

سمت:

محل امضاء :

نام نماینده۲ :

سمت:

محل امضاء :

نماینده کارفرما

تایید و محل امضا

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

شماره صفحه ۱۴...

قرائت شد مورد قبول است.

محل مهر و امضای شرکت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

شیوه نامه اجرای قراردادهای برونسپاری مراکز و پایگاههای سلامت

ضمیمه و غیر ضمیمه

مدیریت امور قضایی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

شماره صفحه ۲۵

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

بسمه تعالی

در راستای استمرار برنامه گسترش مراقبت های اولیه سلامت در مناطق شهری در واحدهای ارائه دهنده خدمت در مناطق شـــهری با لای ۲۰ هزار نفر و راه اندازی مراکز و پایگاههای برونســـپاری، به منظورافزایش کیفیت خدمات ارائه شـــده و افزایش پوشش دسترسی جمعیت به خدمات بهداشتی و درمانی و فعال نمودن کل جمعیت تحت پوشش و ارائه خدمات استاندارد کامل به هر فرد ساکن در بلوک هر مراقب سلامت و نظارت بیشتر بر عملکرد مراکز و پایگاههای برونسپاری شده، نکات و مباحث مورد توجه در این این شیوه نامه به شرح ذیل مطرح می گردد:

در تبصره۱ ماده ۲ قرارداد: حداکثر تا ۱۵ درصد خدمات ارائه شده به مهمان ها در شهر تهران و در شهرستانهای تابعه تا ۷ درصد قابل محاسبه می باشد.

در بند ۴-۶-۲ ماده ۲ قرارداد: نیروی انسانی مورد نیاز برای پایگاه سلامت با جمعیت فعال تحت پوشش به شرط پوشش ۱۰۰درصد جمعیت به ازای هر ۳۰۰۰نفر یک مراقب سلامت می باشد، نحوه پرداخت کارفرما به پیمانکار در خصوص پرداختی به مراقب سلامت بر اساس بررسی نحوه عملکرد پایگاه و تعداد کل خدمات ارائه شده هر پایگاه (خروجی خدمات از سامانه یکپارچه از ۲۰تا ۳۰ماه آتی) و به استناد پایش های انجام شده می باشد. برای مثال برای یک پایگاه ۱۵۰۰۰ نفری چنانچه خدمات کامل به کل جمعیت فعال ارائه گردد نیاز به ۵ مراقب سلامت می باشد که با توجه به مراقب سلامت موجود انتظار می رود تعداد کل خدمات ارائه شده توسط مراقبین سلامت در این پایگاه ماهانه (با احتساب هر مراقب سلامت ۲۶۰۰ خدمت)۱۳۰۰۰ خدمت باشد. چنانچه کلیه شرایط مذکور رعایت شده باشدکارفرما حقوق هر ۵ مراقب سلامت را به پیمانکار پرداخت می نماید در صورتیکه خدمات ارائه شده آن پایگاه به حد نصاب قابل قبول نرسیده باشـــد متناســـب با خدمات ارائه شـــده آن پایگاه، حق الزحمه مراقبین به پیمانکار پرداخت می گردد.برای مثال اگر کل خدمات ارائه شده یک پایگاه با ۵ نفر مراقب سلامت شاغل در ۲۶ روز کاری ۲۶۰۰ خدمت باشد یعنی صرفا یک مراقب سلامت فعالانه ارائه خدمت کرده است و کارفرما فقط حق الزحمه یک مراقب سلامت را به پیمانکار پرداخت می نماید در صورتیکه پیمانکار موظف است حداقل حقوق هر ۵ مراقب سلامت را بر اساس طرح طبقه بندی مشاغل پرداخت نماید.. بدیهی است این خدمات باید به تمام گروههای سنی موجود در بلوک تحت پوشش مراقب سلامت ارایه گردد لذا خدمت به کلیه گروه های سنی مطابق جدول شماره ۱ مورد انتظار و قابل محاسبه می باشد.

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

شماره صفحه ۲۹...

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

جدول شماره ۱

گروه سنی	کودک	نوجوان	جوان	میانسال	سالمند
حداقل خدمات ماهانه (درصد)	۲۰٪	۱۷٪	۵٪	۳۰٪	۸٪
حداکثر خدمات ماهانه (درصد)	۲۷٪	۲۵٪	۱۰٪	۳۸٪	۲۰٪

چنانچه بافت جمعیت منطقه ای از نظر سنی به گونه ای باشد که ارائه خدمت طبق جدول شماره ۱ امکانپذیر نباشد بنابر صلاحدید کارفرما، تغییر در درصد ارائه خدمت به گروه های سنی در آن پایگاه امکانپذیر می باشد.

ملاک عمل در پرداخت سرانه پرسنلی کارفرما به پیمانکار در ماه اول: چنانچه پایگاه از ماه قبل فعال بوده و ارائه خدمت انجام می داده است میانگین خدمت ارائه شده در طی سه ماهه قبل از مناقصه جدید بوده و پیمانکار موظف است حداقل مراقب سلامت مورد نیاز را بر اساس آن به کارگیری نموده و به تدریج طی سه ماه خدمات خود را به میزان ۳۰ درصد و تا پایان ۶ ماه به بالای ۵۰ درصد برنامه و در پایان ۹ ماه به بالای ۷۰درصد وضعیت موجود ابتدای قرارداد برساند.

برای مثال اگر پایگاهی در ابتدای مناقصه که شروع به کار آن اول شهریور می باشد به ازای قرارداد، عهده دار ارائه خدمت بر جمعیتی حدود ۱۵۰۰۰ نفر شده است و متعهد به کارگیری ۵ مراقب سلامت می باشد، میانگین تعداد خدمت یک ماه خرداد ۷۰۰۰ خدمت و ماه تیر ۸۰۰۰ خدمت و ماه مرداد ۹۰۰۰ خدمت عملکرد پایگاه مذکور باشد، میانگین سه ماهه ۸۰۰۰ خدمت در ماه بوده که برای ۲۶ روز کاری این پایگاه باید حداقل ۳ مراقب سلامت را به کارگیری نموده و با افزایش ارائه خدمت طی ۳ و ۶ و ۹ ماهه به ۷۰ درصد خدمت مورد انتظار رسانده شود و به استناد تعداد خدمت ارائه شده، تعداد مراقب مورد انتظار را به کار گیری نموده باشد.

چنانچه پایگاه برون سپاری برای اولین بار راه اندازی شود برای پیمانکار مذکور طی مدت ۳ ماه اول تعداد ۵۲۰۰ خدمت(مشروط به ۲۶ روز کاری) که به منزله به کارگیری ۲ مراقب سلامت می باشد (به عنوان تنفس اولیه) منظور و پرداخت خواهد شد.

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

بدیهی است این پیمانکار موظف است در طی سه ماهه دوم خدمات خود را به میزان ۳۰درصد و تا پایان۹ ماه به بالای ۵۰ درصد برنامه و در پایان۱۲ ماه به بالای ۷۰ درصد خدمات مورد انتظار برساند.

تبصره ۱. در پایگاههایی که ارائه خدمات در ماههای قبل انجام شده ملاک به کارگیری نیرو برای انعقاد قرارداد جدید مطابق با توضیحات بر اساس میانگین خدمات ارائه شده سه ماه قبل می باشد(با توجه به تعطیلات ماه فروردین در این محاسبات میانگین خدمات اراِه شده ماههای بهمن و اسفند ۱۴۰۳ محاسبه شده است) ولیکن به جهت ایجاد انگیزه و حمایت از نیروهای شاغل در پایگاههای مذکوربه مدت سه ماه یک نیرو بیشتر از میانگین محاسبه شده منظور شده است و کارفرما حقوق و مزایای ایشان را به پیمانکار پرداخت خواهد کرد . بدیهی است استمرار پرداخت حقوق و مزایای نیروی مازاد منوط به افزایش خدمات آن پایگاه می باشد در غیر این صورت از ماه چهارم به بعد کارفرما تعهدی بر پرداخت حقوق نامبرده ندارد.

نحوه محاسبه هزینه هر پایگاه جهت پرداخت به پیمانکار:

حقوق بر اساس سرانه عملکردی+ هزینه های جاری= هزینه پایگاه

محاسبه سرانه عملکردی هر مراقب سلامت جهت محاسبه و پرداختی به پیمانکار:

اجزای تاثیر گذار:

۱. تعداد خدمت مورد انتظار ماهانه: (از ضـــرب تعداد خدمت موظفی روزانه هر مراقب(۱۰۰ خدمت) ضـــربدر تعداد روزهای کاری در هر ماه بدست می آید)

لازم به ذکر است تعداد خدمات قابل قبول هر مراقب سلامت برای ۲۶ روز کاری ۲۶۰۰ خدمت است

۲. حقوق ماهانه هر مراقب سلامت بر اساس طرح طبقه بندی مشاغل قانون کار سال جاری (با احتساب سنوات ،عیدی و بن ،ایاب و ذهاب و غذا)

۳. کارانه ماهانه هر مراقب سلامت(۱۰٪ حقوق)

۴. تعداد مراقب سلامت مورد نیاز بر اساس هر ۳۰۰۰ نفر جمعیت فعال

$$\text{فرمول محاسبه سرانه پرداختی} = \frac{(\text{تعداد مراقب سلامت مورد نیاز بر اساس هر 3000 نفر جمعیت فعال}) * (\text{مجموع حقوق و کارانه})}{(\text{تعداد خدمات مورد انتظار ماهانه} * \text{تعداد مراقبین})}$$

دبیرخانه امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

شماره صفحه ۲۸...

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت

برای مثال: در پایگاهی با ۱۵هزار نفر جمعیت و ۵ مراقب سلامت، اگر تعداد کل خدمات ارائه شده ۹۵۰۰ خدمت باشد سرانه خدمت به شرح زیر محاسبه می گردد:

$$\text{فرمول محاسبه سرانه خدمت} = \frac{(182512758 + 18251276) * (5)}{(5 * 2600)}$$

با توجه به محاسبات بالا سرانه هر خدمت ۷۷۲۱۷ ریال می گردد که سرانه پرداختی به ازای کل خدمات این پایگاه که ۹۵۰۰ خدمت ارائه داده ۷۳۳/۵۶۱/۵۰۰ ریال می شود که به پیمانکار بابت پرسنل پرداخت می گردد. شایان ذکر است هزینه کلی این پایگاه شامل کل هزینه های جاری به انضمام سرانه پرداختی بابت کل خدمات می گردد.

درتبصره ۶ بند ۲-۳-۵: مبلغ کارانه ۱۰ درصدی پس از پایش و ارزیابی کمی و کیفی عملکرد به پیمانکار و ارائه دهنده خدمت به ترتیبی که در ذیل آمده است ، هر سه ماه یکبار قابل پرداخت خواهد بود.

بر اساس نتیجه امتیاز فصلی کسب شده حاصل از مجموع نتایج واحد گسترش شبکه و واحد های فنی ستادی(۵۰درصد امتیاز به واحدگسترش و ۵۰ درصد مابقی نتیجه پایش های واحدهای فنی ستادی می باشد):

ارزشیابی بین ۹۰ تا ۱۰۰ ، کل ۱۰درصد کارانه پرداخت می شود.

ارزشیابی کمتر از ۹۰ ، متناسب با کسری امتیاز نسبت به عدد ۱۰۰، از کل مبلغ کارانه کسر می گردد.(مبلغ کارانه ۱۰ درصدی، ۱۰۰ درصد در نظر گرفته می شود و به میزان کمتر از ۹۰، از ۱۰۰ کسر می گردد به عنوان مثال امتیاز ۸۹، ۱۱ درصد از مبلغ کارانه کسر می گردد.)

ارزشیابی کمتر از ۷۰ ، علاوه بر کسر کل کارانه ، همزمان تذکر کتبی داده شده و در صورت تکرار امتیاز کمتر از ۷۰در فصل بعد، جهت تصمیم گیری به کمیسیون ماده ۹۴ ارجاع خواهد شد.

ملاک عمل پرداخت کارانه بر اساس خدمت ارایه شده و مطابق نیروی بکار گرفته شده می باشد. مثلا اگر پایگاهی که ۱۵۰۰۰ نفر جمعیت را تقبل ارایه خدمتی نموده و نهایتا باید ۱۳۰۰۰ خدمت بر اساس ۲۶ روز کاری را در ماه ارایه نماید ولی در حال حاضر ۵۴۰۰ خدمت در ماه ارایه داده و دو مراقب سلامت به کار گیری نموده است این دو مراقب سلامت تحت خدمت پیمانکار شامل دریافت کارانه می شوند و کارفرما باید محاسبه لازمه را انجام و مبلغ کارانه را برای پرداخت به حساب پیمانکار واریز نماید.

بدیهی است روزهای مرخصی و بازآموزی های مراقب سلامت که ارائه خدمت به مراجعین صورت نمی گیرد در محاسبه روز کاری منظور نمی گردد و از روز کاری آن ماه مراقب سلامت کسر می گردد.

مدیریت امور عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران
تایید اسناد مناقصه و مزایده
اداره امور قراردادها

نماینده کارفرما
تایید و محل امضا

قرائت شد مورد قبول است.
محل مهر و امضای شرکت