



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

❖ ماده ۱) طرفین قرارداد :

الف : شبکه بهداشت و درمان به شناسه ملی به مدیریت
..... (.....) به کد ملی آدرس شماره
تماس

ب: شرکت به شناسه ملی کد اقتصادی شماره
ثبت شرکت تاریخ ثبت به مدیریت آدرس
..... شماره تماس

مضافاً اینکه طرفین ملزم می باشند در صورت تغییر نشانی مراتب را بصورت کتبی ظرف یک هفته به طرف مقابل اعلام نمایند.

ماده ۲) موضوع قرارداد :

برون سپاری مراقبت های اولیه سلامت قابل ارائه در مراکز خدمات جامع سلامت در مناطق شهری بالای ۲۰ هزار نفر و حاشیه
نشین تحت پوشش معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

ماده ۳) مدت قرارداد

از تاریخ تا به مدت یکسال شمسی می باشد.

*ضمناً تا انتخاب پیمانکار جدید به مدت سه ماه ادامه خواهد داشت.

در صورت رضایت کارفرما قرارداد صرفاً برای یکسال دیگر با توجه به تبصره ۱ ماده ۱۵ دستورالعمل شماره ۴۰۳۴/۳۰۰/د مورخ
۹۷/۳/۱۳ وزارت متبوع قابل تمدید می باشد

ماده ۴) مبلغ قرارداد:

۱ - حقوق و دستمزد پرسنل موضوع قرارداد معادل

۲ - سهم پیمانکار معادل

تبصره: سهم پیمانکار بر اساس سود پیشنهادی و بر مبنای عملکرد واقعی خواهد بود.



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبت‌های بهداشتی »

برای ارائه خدمات مدیریت و نظارت در مرکز خدمات جامع و پایگاه های سلامت مطابق بسته خدمت پیوست قرارداد و با توجه به حقوق تعیین شده از طرف قانون کار و سود اعلام شده از طرف پیمانکار می باشد که توسط کارفرما براساس نتایج پایش و ارزشیابی به پیمانکار پرداخت خواهد شد.

تبصره ۲ : به قیمت های پیشنهادی در مناقصه که بالاتر از درصد پایه باشند ترتیب اثر داده نخواهد شد.

ماده ۵) نحوه پرداخت :

- ۵-۱ - کلیه پرداخت‌های موضوع قرارداد از طریق حساب مشترک خواهد بود.
- ۵-۲ - معادل مبلغ اولیه قرارداد برابر جدول آنالیز در پایان هر ماه به حساب مشترک واریز و سپس به حساب شبای پرسنل پرداخت خواهد شد.
- ۵-۳ - معادل سهم پیمانکار نیز در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد.
- ۵-۴ - باقیمانده مبلغ قرارداد به شرح ذیل پرداخت خواهد شد.
 - ۵-۴-۱ - عملکرد پرسنل بصورت ماهیانه توسط پیمانکار به کارفرما ارایه خواهد شد.
 - ۵-۴-۲ - سپس به تناسب عملکرد مورد تایید سهم پرسنل محاسبه و پرداخت خواهد شد.
 - ۵-۴-۳ - درصد سهم پیمانکار نیز از عملکرد تایید شده محاسبه و پرداخت خواهد شد.
 - ۵-۵ - در خصوص مالیات بر ارزش افزوده مطابق مقررات جاری رفتار خواهد شد.

ماده ۹) تعهدات طرفین:

- ۱ - پیمانکار اقرار می نماید که با حوزه فعالیت خدمات سلامت آشنایی کامل دارد.
- ۲ - رعایت تمامی گایدلاین ها و دستورالعمل ها در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی شامل بهداشت محیط - بهداشت حرفه ای - بهداشت دهان و دندان - سلامت جمعیت و خانواده - سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس - بیماریابی - پیشگیری و مراقبت از بیماریها - بهبود تغذیه - کاهش خطر بلایا - ایمن سازی - آموزش سلامت - خود مراقبتی - ارتقای سلامت - نیازسنجی سلامت - کنترل عوامل خطر بیماریها - سلامت روانی اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد - خدمات پزشکی - مامایی - پرستاری - دارو - پاراکلینیک و سایر خدماتی که بموجب قوانین و دستورالعمل های وزارت بهداشت، مراکز خدمات جامع سلامت و پایگاه های سلامت ملزم به اجرای آن هستند، الزامی می باشد.
- ۳ - رعایت تمامی آیین نامه ها و دستورالعمل ها و وبخشنامه های ابلاغی از طرف وزارت بهداشت برای پیمانکار الزامی است.



« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

- ۴ - پیمانکار موظف است یک نفر نماینده تام الاختیار واجد صلاحیت و دارای مدرک دکتری، کارشناسی ارشد یا کارشناسی در رشته های مرتبط با خدمات بهداشتی درمانی را برای پاسخگویی و ایجاد هماهنگی های لازم کتباً به شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان که ناظر بر حسن انجام کار است معرفی نماید. این نماینده نباید از کارکنان موضوع قرارداد باشد و کلیه حقوق و مزایای نامبرده برعهده شرکت طرف قرارداد می باشد.
- ۵ - کلیه نیروهای پیمانکار باید طبق برنامه و با هماهنگی کارفرما در واحدهای محل اشتغال، به انجام وظایف محوله اقدام نمایند.
- ۶ - در صورت بروز شرایط اضطراری با درخواست کارفرما، پیمانکار مکلف به همکاری و اعزام یا جابجایی نیرو می باشد.
- ۷ - پیمانکار مکلف است نیروهایش را فقط جهت انجام خدمات موضوع قرارداد بکار گیرد.
- ۸ - طرف قرارداد (پیمانکار) موظف است صرفاً از وجود نیروهایی که از سوی موسسه معرفی و صلاحیت آنان به تایید کارفرما (هسته گزینش و سایر مراجع ذیصلاح کارفرما) می رسند استفاده نماید.
- ۹ - پیمانکار موظف است نسبت به فسخ قرارداد با نیروهایی که به هردلیلی مورد تایید کارفرما قرار نگیرد حداکثر ظرف یک ماه و با رعایت قانون کار اقدام نماید.
- ۱۰ - کلیه نیروهای پیمانکار حق هیچگونه فعالیت در خارج از موضوع قرارداد در ساعات کاری را نداشته و مسئولیت اجرای این ماده با پیمانکار می باشد.
- ۱۱ - هرگونه تغییر در وضعیت پیمانکار از جمله تغییر در اساس نامه باید ظرف مدت ۵ روز کتباً به کارفرما اعلام گردد.
- ۱۲ - در صورت فسخ، لغو یا اتمام قرارداد، تسویه حساب قانونی کارکنان شرکت به عهده طرف پیمانکار می باشد.
- ۱۳ - نیروهای بکارگرفته شده توسط پیمانکار باید از سلامت جسمی، روحی و روانی برخوردار باشند و پیمانکار متعهد میگردد برای نیروی انسانی کارت سلامت و بهداشت ارائه نماید.
- ۱۴ - پیمانکار موظف است حسب نیاز کارفرما تا تعیین پیمانکار جدید و تحویل کار برابر مفاد موجود در این قرارداد بعد از اتمام قرارداد نیز به ارائه خدمت ادامه دهد.
- ۱۵ - پیمانکار موظف به رعایت نظام های جاری موسسه، حفظ اسرار (سازمان و بیماران) و نکات ایمنی می باشد.
- ۱۶ - پیمانکار مکلف به حفظ و نگهداری مناسب از تجهیزات پزشکی و اداری و... موسسه که برای انجام کار از آنها استفاده می نماید می باشد. در صورت وارد نمودن هرگونه خسارت به اموال مربوطه، پیمانکار مکلف به جبران بوده و کارفرما حق دارد از محل تضمین نسبت به جبران خسارت اقدام نماید.
- ۱۷ - کارفرما (موسسه) هیچ گونه تعهدی نسبت به استخدام و یا عقد قرارداد مستقیم با افرادی که از سوی پیمانکار برای انجام خدمات مورد نظر بکارگیری شده اند نخواهد داشت. پیمانکار موظف است این موضوع را در انعقاد قرارداد با افراد درج نماید.



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

۱۸- کارفرما در قبال مطالبات نیروی انسانی پیمانکار در زمینه قانون کار، قانون تامین اجتماعی و سایر قوانین و مقررات مربوط در برابر وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان تامین اجتماعی و سایر مراجع قانونی ذیربط و ذیصلاح هیچگونه مسئولیتی ندارد و هرگونه پاسخگویی به شکایات و اجرای آراء مربوط به هیات های حل اختلاف و سایر تعهدات قانون کار به عهده پیمانکار است.

۱۹- پیمانکار متعهد است در صورت تغییر میزان کار از طرف کارفرما مبلغ قرارداد را تا ۲۵ درصد کاهش یا افزایش دهد.

۲۰- در صورت عدم توان پیمانکار در اجرای موضوع قرارداد یا اثبات تخلف (تخصصی، اداری، اخلاقی و...) و عدم پرداخت بموقع حقوق نیروها (با وجود دوبار ابلاغ اخطار کتبی) ضمن ضبط تضمین حسن انجام تعهدات پیمانکار، کارفرما حق دارد یک جانبه قرارداد را فسخ نماید و پیمانکار حق اعتراض ندارد.

۲۱- پیمانکار مکلف است ماهیانه تصویر لیست پرداخت حقوق و لیست بیمه کارکنان خود را که به تائید سازمان تامین اجتماعی رسیده است به کارفرما ارائه نماید.

تبصره: پیمانکار نمیتواند فرد یا افرادی خارج از پرسنل موضوع قرارداد را که در مراکز و پایگاه سلامت مشغول انجام وظیفه می باشند. به لیست بیمه اضافه نماید در صورت تخلف طبق قانون رفتار خواهد شد.

۲۲- مدت قرارداد از تاریخ..... الی..... بمدت یکسال شمسی می باشد که در صورت رضایت کارفرما صرفا تا یکسال (با توجه به تبصره ۱ ماده ۱۵ دستورالعمل شماره ۳۴۰/۴۰۳۴/د مورخ ۹۷/۳/۱۳ وزارت متبوع) قابل تمدید می باشد و کلیه شرایط قرارداد از جمله سود پیشنهادی شرکت بدون تغییر اعمال خواهد شد. با توجه به اینکه سود پیشنهادی درصدی از حقوق پرسنل می باشد، با افزایش حقوق در هر مقطعی از قرارداد و یا تمدید آن، میزان سود نیز علیرغم ثابت بودن درصد سود به تناسب افزایش حقوق، افزایش خواهد یافت.

۲۳- تضمین قرارداد سالانه هرسال براساس مبلغ قرارداد همان سال خواهد بود و نرخ (درصد) سود پیشنهادی پیمانکار بدون تغییر باقی خواهد ماند. مبلغ قرارداد، مبلغ قطعی پرداخت نبوده و ملاک پرداخت، عملکرد ثبت شده جمعیت تحت پوشش در سامانه الکترونیک سلامت می باشد که به تائید معاونت بهداشتی رسیده است.

ماده ۱۰) مکان ارائه خدمت:

الف) مرکز خدمات جامع سلامت منطقه مطابق استاندارد موجود در دستورالعمل
ب) پایگاه سلامت



« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

۲۵) تیم سلامت:

اعضای تیم سلامت شامل: پزشک، مراقب سلامت؛ کاردان/کارشناس بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای؛ کارشناس تغذیه و رژیم درمانی؛ کارشناس سلامت روان؛ پرستار/بهبود پذیرش؛ و در صورت لزوم دندانپزشک، مراقب سلامت دهان و نمونه گیر آزمایشگاهی یا کارکنان آزمایشگاه هستند. باتوجه به اتخاذ راهکار خودمراقبتی، جمعیت تحت پوشش، افراد و نمایندگان مردم و سازمانها از جمله سفیران سلامت، داوطلبین سلامت و داوطلبین متخصص نیز جزو این گروه محسوب می شوند.

تبصره: کلیات وظایف مراقب سلامت و مراقب سلامت- ماما، پزشک، دندانپزشک و کلیه رده های شغلی بر اساس دستورعمل های ابلاغی در پیوست شماره ۴ و نامه شماره ۱۸۶۲۲ می باشد.

۲۶) انواع خدمات موضوع ماده یک قرارداد بشرح زیر می باشد:

الف) خدماتی که مشمول سرانه بوده و فرانشیزی از بابت ارائه آنها از جمعیت تحت پوشش دریافت نخواهد شد مانند واکسیناسیون، ویزیت پایه، مراقبت گروههای هدف، خدمات بهداشت دهان و دندان برای گروههای هدف و...

ب) خدماتی که مشمول سرانه نبوده و از بابت آنها از جمعیت تحت پوشش فرانشیز طبق تعرفه دولتی دریافت خواهد شد. در ضمن مابقی هزینه از سازمان های بیمه گر دریافت میشود. مانند ویزیت سرپایی، خدمات دارویی، پاراکلینیک و...

ج) خدماتی که مشمول سرانه نبوده و کل هزینه خدمات ارائه شده از مراجعین و یا سازمان های بیمه گر دریافت خواهد شد مانند تزریقات و پانسمان، برخی از خدمات دندانپزشکی و...

تبصره: هزینه خدماتی که مشمول سرانه نمی باشند طبق تعرفه دولتی و برابر مقررات جاری کشور وبخشنامه های ابلاغی وزارت توسط مرکز خدمات جامع سلامت از سازمان های بیمه گر و مراجعین دریافت خواهد شد.

۲۸) بسته های خدمت سلامت این برنامه، شامل ۴ گروه خدمات اولیه فردی، عمومی، درمانی و

خدمات برماسب نیاز به شرح زیر هستند: (این بسته ها طی نامه شماره ۳۰۰/۱۱۰۳۶ د به تاریخ ۹۴/۷/۱۸ با عنوان بسته خدمات سلامت سطح اول ابلاغ شده است)

- ۱ - خدمات سلامت عمومی: شامل بسته های خدماتی است که در حال حاضر برای جامعه و به صورت عمومی ارائه می شود مانند: خدمات بهداشت محیط (آب سالم، غذای ایمن و هوای پاک)؛ خدمات بهداشت مدارس؛ بهداشت حرفه ای؛ بهداشت اجتماعی
- ۲ - (آموزش بهداشت و ارتقای سلامت) و خدمات خاص در اپیدمی ها و مدیریت خطر بلایا. مواردی از این خدمات بصورت بسته خدمت می باشد. این مجموعه با نامه شماره ۳۰۸/۳۱۵۴ د به تاریخ ۱۳۹۵/۲/۲۶ با عنوان بسته خدمات سلامت سطح اول ارسال شده و در پایگاه اطلاع رسانی معاونت بهداشت با نشانی <http://health.behdasht.gov.ir> موجود است.



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبت‌های بهداشتی »

- ۳ - خدمات/مراقبت‌های اولیه سلامت فردی: بسته‌های خدمات بهداشتی ادغام یافته در نظام شبکه‌های بهداشت و درمان هستند که باید برحسب ساختار جمعیت تحت پوشش و گروه‌های مختلف سنی به آنها ارائه گردد مانند: برنامه‌های سلامت خانواده و جمعیت؛ سلامت باروری (مادران باردار، تعالی جمعیت)؛ واکسیناسیون؛ برنامه‌های مبارزه و کنترل بیماری‌های واگیر، پیشگیری و کنترل عوامل خطر بیماری‌های مزمن و غیرواگیر؛ خدمات تغذیه، سلامت روان، اعتیاد، سلامت شغلی، مشاوره و ... این بسته از خدمات، در مجموعه بسته خدمات سلامت سطح اول آمده است.
- ۴ - بسته خدمات درمانی: شامل خدماتی است که برحسب نیاز و درخواست فرد یا برای موارد ارجاعی از سوی مراقب سلامت (دارای عوامل خطر یا بیماری هدف واگیر/غیرواگیر) در سطح پزشک عمومی ارائه می‌شود. راهنماهای بالینی مربوط توسط ادارات فنی حوزه معاونت بهداشت تهیه شده یا درحال تدوین هستند که همراه دستورعمل یا متعاقباً ارسال می‌شوند.
- ۵ - سایر خدمات سلامت (حسب مورد): شامل خدماتی می‌شود که ارائه آن‌ها براساس مشکلات سلامت منطقه برگرفته از نیازسنجی، ضرورت می‌یابد و بسته خدمتی آن باید توسط معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مشارکت دانشگاه فراهم شده و در اختیار ارائه‌دهندگان خدمت قرار گیرد مانند: خدمات تغذیه جامعه، خدمات مشاوره و ...

۲۹) وامدهای ارائه مراقبت‌های اولیه سلامت به یکی از اشکال زیر می‌باشند(ماده ۳ دستورعمل)

- پایگاه سلامت براساس تراکم جمعیت بازای هر ۶ تا ۲۰ هزار نفر در منطقه (متوسط برای جمعیت ۱۲۵۰۰ نفر) با نیروی شاغل زیر توسط طرف قرارداد راهاندازی می‌شود:
- مراقب سلامت: بازای هر ۲۵۰۰ نفر جمعیت ثبت شده و خدمت گرفته در سامانه، یک نفر.
- باید حداقل یک تا دو نفر دارای مدرک کارشناسی مامایی با نظام مامایی (مراقب سلامت- ماما) باشند.
- یادآور می‌شود پایگاه سلامت باید حداکثر تلاش خود را برای فعال شدن خدمات کل جمعیت تحت پوشش انجام دهد.
- در این واحد، خدمات فعال مراقبت‌های جاری برای همه افراد جامعه تحت پوشش در قالب بسته خدمات سطح اول ارائه می‌گردد.
- در پایگاه سلامت خدماتی برای جمعیت و منطقه تحت پوشش انجام می‌شود که کلیات آن در بسته خدمت آمده است:
۱. بروز رسانی جمعیت تحت پوشش و ثبت اطلاعات
 ۲. شناسایی کامل منطقه و رسم نقشه آن
 ۳. تشکیل و ارائه خدمت مبتنی بر پرونده الکترونیکی سلامت
 ۴. ارائه خدمات فعال به جمعیت تحت پوشش و پیگیری آنها (با استفاده از داوطلبین سلامت، سفیران سلامت، ارسال پیامک، تلفن و ... و پیگیری درب منزل)
 ۵. ارائه خدمات مکمل یاری (مکمل‌های دارویی)



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبت‌های بهداشتی »

۶. اجرای برنامه خودمراقبتی (مطابق بسته خودمراقبتی)
۷. اجرای دقیق و کامل کلیه بسته های خدمت مصوب ابلاغ شده
۸. خدمات نمونه گیری و ارسال نمونه ها به آزمایشگاه‌های تعیین شده در دستورعمل مربوط (البته درمورد نمونه هایی که نیاز به گرفتن نمونه خون و ادرار است، این کار در مرکز انجام می‌شود)

۳۰) وظایف مرکز خدمات جامع سلامت شامل موارد زیر است (تبصره ۲ ماده ۳ دستورعمل)

۱. مدیریت سلامت منطقه جغرافیای تحت پوشش (مرکز و پایگاه های سلامت) وفق مندرجات ص ۱۵ و ۱۶ دستورعمل
۲. ارائه خدمات ارجاعی به عنوان پشتیبانی کننده برای کل جمعیت تحت پوشش و گروههای جمعیتی خاص بر اساس ضوابط مرکز مدیریت شبکه
۳. ارائه خدمات آزمایشگاهی و هماهنگی تصویربرداری سطح اول در صورت لزوم با بخش دولتی/ دانشگاهی/ خصوصی
۴. درمان بیماران سرپایی

۳۱) استانداردهای موردنیاز فضای فیزیکی و نیروی انسانی (ماده ۸) در صورت برون سپاری کامل واحدهای ارایه خدمات

- ۱- این استاندارد ها بر اساس وضعیت موجود و ضوابط ابلاغی تعیین و مورد اقدام قرار خواهد گرفت.
- ۲- نیروی انسانی مورد نیاز حسب مورد و مبتنی بر وضعیت واحد ارائه خدمت یا بسته آموزشی تعیین شده برای هر رشته شغلی تعیین و مورد توافق و تفاهم قرار خواهد گرفت. (رعایت دستور العمل های ابلاغی از جمله سطح تحصیلات و پیش نیاز های آموزشی الزامی می باشد).
- ۳- نیروهای بکارگیری شده بایستی دارای گواهی بدو خدمت و دوره های تکمیلی باشد. در این خصوص مفاد دستورالعمل شماره ۳۰۰/۵۷ مورخه ۹۷/۱/۱۷ ملاک عمل خواهد بود.
- ۴- شرکت حق جذب و بکارگیری نیروی انسانی جدید مگر با هماهنگی معاونت بهداشت و طی روال اداری تعریف شده نخواهد داشت.
- ۵- شرایط اختصاصی کارشناسان تغذیه باید دانش آموخته کارشناسی یا کارشناسی ارشد باشند.
- ۶- شرایط اختصاصی کارشناسان روان باید دانش آموخته کارشناسی یا کارشناسی ارشد باشند.
- ۷- شرایط اختصاصی کارشناسان بهداشت محیط باید دانش آموخته کارشناسی یا کارشناسی ارشد باشند.
- ۸- شرایط اختصاصی کارشناسان بهداشت حرفه ای باید دانش آموخته کارشناسی یا کارشناسی ارشد باشند.
- ۹- زمان پرداخت سرانه انطباق یافته با خدمت از زمان استقرار نیروهای آموزش دیده در پایگاه های سلامت و مراکز خدمات



« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

- ۱۰- جامع سلامت و آغاز ارائه خدمات با تایید مرکز بهداشت شهرستان خواهد بود.
- ۱۱- در صورت توقف ارائه خدمات مورد تعهد بر اساس قرارداد باید بلافاصله به طرف قرارداد اخطار داده شود و در صورت توجه نکردن به اخطار داده شده، خسارتی به میزان ۶ درصد مبلغ قرارداد ماهانه بازای هر روز توقف ارائه خدمات از طرف قرارداد اخذ شود
- ۱۲- مواد و ملزومات مصرفی به شرح دستورالعمل از جمله مکمل های دارویی گروههای هدف و مطالب آموزشی توسط مرکز بهداشت شهرستان و بصورت رایگان در اختیار طرف قرارداد گذاشته میشود.
- ۱۳- حداقل ساعت کاری مرکز خدمات جامع سلامت و واحدهای تابعه برابر قانون کار ۴۴ ساعت در هفته می باشد. ساعت کار مراکز و پایگاه های سلامت از ساعت ۷/۳۰ صبح تا ۱۵ و روزهای پنجشنبه از ساعت ۷/۳۰ الی ۱۴ خواهد بود.
- ۱۴- از آنجا که پرداخت، عملکردی است، در صورتیکه پایگاه های سلامت طرف قرارداد با بخش خصوصی یا پایگاه های سلامت با مدیریت دولتی براساس درخواست مرکز بهداشت شهرستان و موافقت معاونت امور بهداشتی، مرکز بهداشت و پیمانکاری توانند ساعات کاری خود را افزایش دهند و به جمعیت بیشتر و بطور کامل تری ارائه خدمت نمایند، بدیهی است این واحدها دریافتی بیشتری خواهند داشت، لذا انتظار می رود پایگاه های سلامت در ساعات غیر اداری و روزهای تعطیل برای افزایش پوشش خدمات خود به جمعیت تحت پوشش، فعال باشند پیمانکار مکلف است با نیروهایی که بکارگیری می کند قرارداد عملکردی انعقاد نمایند تا آنان از مزایای ناشی از ارائه خدمت بهتر و بیشتر به جمعیت خود بهره مند گردد.
- ۱۵- چنانچه جمعیت تحت پوشش هر نیرو از عدد تعیین شده بیش از ۵۰٪ افزایش یافت، باید نفر دوم اضافه شود. به عنوان مثال در ضوابط بازای هر ۴۰۰۰۰ نفر، یک کارشناس تغذیه یا کارشناس سلامت روان در نظر گرفته شده است. اگر جمعیت مرکز به ۶۰۰۰۰ نفر رسید، کارشناس دوم اضافه می شود. درمورد دندانپزشک در صورتیکه جمعیت واحد ارائه دهنده خدمت ۵۰٪ استاندارد تعیین شده باشد، یک نیرو بصورت مشترک بین دو واحد در نظر گرفته می شود در چنین شرایطی، نیرو بین دو مرکز جابجا می گردد.
- در صورت عدم بکارگیری نیروی مورد نیاز براساس قرارداد، ضمن اخطار به طرف قرارداد، مبلغی معادل هزینه محاسبه شده پرسنل مربوطه در سرانه، بازای هر نفر روز کسر می گردد.
- زمان پرداخت سرانه انطباق یافته با خدمت از زمان استقرار نیروهای آموزش دیده در پایگاه های سلامت و مراکز خدمات جامع سلامت و آغاز ارائه خدمات با تایید مرکز بهداشت شهرستان خواهد بود.
- ۱۶- پیمانکار ملزم به ثبت اطلاعات خدمات ارائه شده در دفاتر و فرم های دست افرازی و سامانه الکترونیکی ابلاغی و ارائه آمار و اطلاعات درخواستی در زمان مقرر به کارفرما می باشد.
- تبصره: پیمانکار بدون اخذ مجوز کتبی از کارفرما، مجاز به ارائه اطلاعات به سایر مراجع دولتی و غیردولتی نمیشود.
- ۱۷- پیمانکار حق واگذاری موضوع این قرارداد را کلاً و جزئاً به اشخاص یا موسسات دیگر ندارد.
- ۱۸- تامین فضاهای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز به عهده کارفرما می باشد.



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبت‌های بهداشتی »

۱۹- تامین و بکارگیری نیروی انسانی مورد نیاز برابر استانداردهای ابلاغی بمعهد پیمانکار است.

۲۰- استاندارد نیروی انسانی مورد نیاز برای مرکز خدمات جامع سلامت با جمعیت تحت پوشش ۲۵ تا ۱۰۰ هزار نفر (متوسط ۶۰ هزار نفر)، به قرار زیر می باشد:

پزشک (بازای ۱۲ هزار نفر):	۱ نفر
دندانپزشک (بازای هر ۳۰ هزار نفر):	۱ نفر
کاردان/کارشناس بهداشت حرفه ای و محیط (بازای هر ۳۰۰ واحد یا پرونده)	۲ تا ۴ نفر
مراقب سلامت دهان (حداقل بازای هر دندانپزشک)	۱ نفر
کارشناس/کارشناس ارشد تغذیه (بازای ۴۰ هزار نفر):	۱ نفر
کارشناس/کارشناس ارشد سلامت روان (بازای ۴۰ هزار نفر):	۱ نفر
پذیرش و آمار	۱ نفر
پرستار/ بهیار	۱ نفر
مشاوره ازدواج و شیردهی (براساس ضوابط و در مراکز خاص)	۲ نفر
خرید خدمت حجمی برای نظافت	
خرید خدمت حجمی برای نقلیه	

برحسب ضرورت

کاردان/ کارشناس آزمایشگاه

استاندارد نیروی انسانی مورد نیاز برای پایگاه سلامت (ضمیمه و غیر ضمیمه) با جمعیت تحت پوشش ۱۲۵۰۰ نفر به شرط پوشش ۱۰۰ درصد جمعیت، به قرار زیر می باشد:

مراقب سلامت- ماما (مسوول پایگاه):	۱ نفر
مراقب سلامت یا مراقب سلامت- ماما	۴ نفر (۲۵۰۰ نفر یک مراقب)

تبصره ۱: برنده مناقصه در حوزه مرکز استان می باید قرارداد جداگانه با شبکه بهداشت و درمان سلماس و مرکز بهداشت ارومیه منعقد نماید.

تبصره ۲: ترکیب نیروی انسانی مورد نیاز براساس تعداد جمعیت تحت پوشش هر مرکز خدمات جامع سلامت می باشد و پیمانکار موظف است نیروی انسانی مورد نیاز را برابر تغییرات جمعیتی و تعداد درخواستی کارفرما تامین نماید.



« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

تبصره ۳: شروع بکار کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی منوط به گذراندن دوره آموزشی و اخذ مدرک مورد تایید کارفرما می باشد.

تبصره ۴ - نیروهای تحت پوشش پیمانکار موظف به شرکت در دوره های آموزشی حضوری و غیرحضوری اولیه به مدت تعیین شده از سوی کارفرما براساس استانداردهای اعتباربخشی که از سوی کارفرما برگزار میگردد و قبولی با کسب حداقل نمره ۱۴ آزمون کتبی و حداقل نمره ۱۵ آزمون آسکی (عملی- مهارتی) و اخذ گواهی مربوطه می باشند.

تبصره ۵: با توجه به ضرورت گذراندن دوره های آموزشی اعلام شده از طرف کارفرما ، تغییر نیروهای آموزش دیده صرفا با ارائه دلایل توجیهی و پس از تأیید کارفرما امکان پذیر است و پیمانکار نمی تواند راسا و بدون هماهنگی در این زمینه اقدام نماید.

تبصره ۶: کادر تخصصی مراکز و پایگاه سلامت در ساعات اداری (پزشک، کارشناس مراقب سلامت و...) باید ثابت بوده و همواره در مرکز حضور مستمر داشته باشند. پیمانکار موظف است از بکارگیری پرسنل فنی در دویخش متفاوت و غیرمرتبط با رشته شغلی و فاقد صلاحیت فنی خودداری نماید.

تبصره ۷: حداقل یک نفر از مراقبین سلامت در هر تیم سلامت بایستی دارای مدرک کارشناسی مامایی باشند. بدیهی است جمعیت تحت پوشش این مراقبین (ماما) کمتر از بقیه خواهد بود.

تبصره ۸: کارفرما مسیر ارجاع خدمات تخصصی را از طریق عقد قرارداد یا تفاهم نامه با کلینیک ها، بیمارستان ها و یا مطب های خصوصی و در دسترس جمعیت منطقه به نرخ دولتی، مشخص و به پیمانکار جهت اجرا ابلاغ خواهد نمود.

تبصره ۹: جهت ارتقای بهداشت دهان و دندان و افزایش پوشش گروه های هدف (کودکان زیر ۱۴ سال و زنان باردار) خدمات معاینه ، آموزش ، فلوراید تراپی توسط کارشناسان بهداشت دهان و دندان مجتمع ارائه و خدمات فیشور سیلانت، جرمگیری، ترمیم دندان ۶ و کشیدن دندان های عفونی گروه های هدف توسط دندانپزشکان مرکز جامع سلامت بصورت رایگان ارائه خواهد شد.

تبصره ۱۰: برای حدود ۳۰۰ امکنه و کارگاه یک نفر کارشناس بهداشت محیط یا حرفه ای در نظر گرفته شده که با توجه به تعداد امکنه و کارگاه قابل تعدیل یا افزایش می باشد.

۲۱- پیمانکار موظف به اعزام پرسنل جهت شرکت در جلسات آموزشی مرتبط و حین خدمت که از سوی کارفرما برگزار میشود، خواهد بود.

۲۲- پیمانکار ملزم به همکاری و هماهنگی با کارفرما در پروژه های تحقیقاتی خواهد بود.

۲۳- پیمانکار در صورت بروز اپیدمی یا در مواقع اضطرار تابع مقررات کارفرما خواهد بود.

۲۴- تهیه لباس کار برعهده پیمانکار بوده که براساس مصوبه هیات رئیسه، قانون کار و استعلام هایی خواهد بود که توسط مدیریت امور پشتیبانی و رفاهی بعمل می آید و هزینه آن بر عهده کارفرما می باشد.

۲۵- پیمانکار موظف به تشکیل پرونده سلامت و انجام معاینات ادواری برای کارکنان مراکز خدمات جامع سلامت می باشد.

۲۶- کلیه افراد معرفی شده از سوی پیمانکار بایستی فاقد سوء پیشینه و عدم محکومیت از طرف مراجع انتظامی و قضایی باشند و بایستی بطور کتبی توسط پیمانکار به کارفرما معرفی شوند.

تبصره: در صورتیکه کارفرما فرد معرفی شده را تأیید ننماید، پیمانکار حق بکارگیری فرد مذکور را نخواهد داشت.



« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

- ۲۷- مسئولیت حسن اخلاق و رفتار و رعایت شئون اداری کلیه کارکنان به عهده پیمانکار بوده و در صورت تخلف و یا درخواست کارفرما، پیمانکار موظف است ظرف مدت یک ماه نسبت به جایگزینی پرسنل خاطی اقدام نماید.
- ۲۷- پیمانکار موظف است برای تمامی کارکنان خود حکم حقوقی مطابق ضوابط و مقررات قانون کار و تامین اجتماعی صادر کرده و به انضمام سایر مدارک تحویل کارفرما نماید و مطابق حکم فوق الذکر حقوق پرسنل را ماهانه به حساب بانکی آنها واریز و لیست های بانکی را تحویل نماید.
- ۲۸- پیمانکار موظف است ماهیانه فیش پرداختی و لیست بیمه پرسنل شاغل در مجتمع و مراکز سلامت را که به تایید سازمان تامین اجتماعی رسیده است را به کارفرما تحویل نماید.
- ۲۹- در صورت تغییر هر نیروی انسانی معادل ۱۰ درصد پرداختی ماهانه فرد مربوطه بعنوان هزینه آموزش نیروی جدید از پرداختی پیمانکار کسر میگردد.
- ۳۰- پیمانکار موظف است در پایان سال تسویه حساب پرسنل شامل پرداخت عیدی، حق سنوات و بازخرید مرخصی را براساس قانون کار انجام داده و فیش واریزی به حساب پرسنل و فرم تسویه حساب تأیید شده توسط پرسنل را به کارفرما تحویل نماید.
- تبصره: تسویه حساب نهایی پیمانکار پس از ارائه مدارک فوق الذکر و ارائه مفصاحساب تامین اجتماعی انجام خواهد شد.
- ۳۱- پیمانکار مکلف به اجرای کلیه مصوبات ستاد سیاستگذاری و راهبردی استان می باشد.
- ۵۱- پرونده های خانوار و فرم های آماری، زیج حیاتی و دفاتر جزو اموال دولت محسوب شده و در صورت لغو قرارداد یا اتمام آن باید به طور کامل و سالم به کارفرما تحویل نماید.
- ۳۲- پیمانکار موظف است نسبت به انجام بیمه مسئولیت مدنی مرکز خدمات جامع سلامت (در صورت برون سپاری کامل) اقدام و بیمه نامه مسئولیت حرفه ای کادر پزشکی و درمانی را ارائه نماید. (هزینه های مربوطه بر عهده پیمانکار می باشد).
- ۳۳- در صورت لغو قرارداد به هر علتی پیمانکار مکلف است تا شروع به کار پیمانکار جدید به ارائه خدمات طبق قرارداد فیما بین ادامه دهد.
- ۳۴- تامین اقلام بهداشتی (واکسن ها، تامین اقلام باروری سالم، مکمل های دارویی و...) (فرمها و بسته های آموزشی (زیج حیاتی، پوسترها، پمفلت ها و تراکت ها و...) جهت ارائه خدمات رایگان براساس قوانین و دستورالعمل های جاری بعهد کارفرما خواهد بود.
- ۳۵- کارفرما مجاز است نسبت به ادغام برنامه های جدید در سیستم خدمات اقدام نماید.
- تبصره: در صورتیکه این ادغام بار مالی اضافی علاوه بر مفاد قرارداد اولیه داشته باشد کارفرما موظف به جبران آن می باشد.
- ۳۶- ارزشیابی با استفاده از چک لیست پیوست قرارداد که نحوه انجام آن به تأیید طرفین رسیده است بعهد کارفرما می باشد.
- ۳۷- پرداخت مربوط به آخرین ماه قرارداد از سوی کارفرما منوط به ارائه مفصاحساب از سازمان تامین اجتماعی می باشد.
- ۳۸- پایش و ارزشیابی: مراکز خدمات جامع سلامت برابر چک لیست های موجود بشرح زیر مورد پایش و ارزشیابی قرار گیرند.
- الف) پایش مستمر عملکرد و ارزشیابی مرکز سلامت هر یک ماه یک بار توسط پزشک مسئول مرکز سلامت (خود ارزیابی)
- ب) ارزشیابی عملکرد مراکز خدمات جامع سلامت هر سه ماه یکبار توسط کارشناسان شبکه با حضور نماینده ستاد مرکز بهداشت شهرستان (ارزشیابی خارجی)



« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

تبصره: محتوای پایش و ارزشیابی، شامل رضایت گیرندگان خدمت، کمیت و کیفیت خدمات تمام سطوح، ارائه خدمات دارویی، پاراکلینیک، رعایت راهنماهای بالینی، بار ارجاع و... می باشد. پیمانکار موظف به همکاری با کارشناسان بازدید کننده خواهد بود
نتایج ارزشیابی بعمل آمده توسط کارشناسان شبکه (ارزشیابی خارجی)، بشرح زیر اساس پرداخت به پیمانکار قرار خواهد گرفت:

ماده ۳۲) شیوه و نحوه محاسبه و پرداخت دستمزد ماهانه :

الف - مراقب سلامت

بخشی از مبلغ قرارداد در پایان همراه بصورت علی الحساب به طرف قرارداد پرداخت میشود. باقی مانده قرارداد پس از پایش و ارزیابی کمی و کیفی طرف قرارداد به ترتیبی که در ذیل این ماده آمده است، هر ۳ ماه یکبار پرداخت خواهد شد.

- در صورت کسب امتیاز ۹۰ الی ۹۵، ۱۰۰ درصد از باقیمانده پرداخت خواهد شد.
- هر ۱ امتیاز کمتر از ۹۰، ۵ درصد از باقیمانده کسر میگردد.
- هر ۱ امتیاز بیشتر از ۹۵، ۵ درصد از باقیمانده به عنوان پاداش اضافه پرداخت میشود.
- در صورتیکه نتیجه میانگین ارزیابی کلیه مراکز زیر ۷۰ باشد، علاوه بر کسر ۱۰۰ درصد از باقیمانده، همزمان به طرف قرارداد تذکر کتبی داده میشود و در صورت تکرار امتیاز کمتر از ۷۰ در سه ماهه بعد، قرارداد به صورت یکطرفه توسط کارفرما لغو میگردد و تضمین حسن انجام تعهدات به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد.

ب - پزشک

خدمات پزشک در ۳ گروه تقسیم بندی می شود و هر گروه دارای سقف پرداختی مختص خود است. به عبارت دیگر نمی توان یکی از این گروه های سه گانه را انجام نداد و از محل انجام بیش از حد انتظار در گروه دیگر، دستمزد کامل را دریافت کرد:

- ۱ - خدمات مراقبت مستقیم که عموماً شامل مراقبت مستقیم پزشک (بدون واسطه مراقب سلامت) از بیماران دیابتی و پرفشاری خون است. برای جمعیت حدود ۱۲۰۰۰ نفر انتظار می رود ماهانه تعداد این خدمات ۶۰۰۰ مورد (معادل ۶۰۰ خدمت) باشد.
- ۲ - خدمات پذیرش ارجاعات از مراقب سلامت یا سایر اعضای تیم سلامت. این گروه خدمات برای جمعیت ۱۲۰۰۰ نفره تحت پوشش پزشک در ماه حدود ۴۶۱۲ مورد خدمت وزن دهی شده، برآورد می شود.
- ۳ - ویزیت سرپایی بیماران. از آنجاکه در دستورعمل تاکید شده است هر پزشک روزانه بیش از ۱۵ مورد ویزیت سرپایی نداشته باشد، تعداد موارد این خدمت در ماه حدود ۳۷۵ مورد است و با لحاظ هر ویزیت معادل ۱۰ خدمت، تعداد خدمات درمان سرپایی ۳۷۵۰ مورد می شود.

اولویت کار پزشکان، مراقبت بیماری های غیرواگیر (NCD) و واگیردار هدف در جمعیت تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت، قبول ارجاعات از مراقبین سلامت و نظارت بر آنها می باشد (در کل باید تمام خدمات جاری مطابق بسته های خدمت را ارائه دهند در



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

ضمن ، پزشکان ، وظیفه نظارت فنی بر کارکنان پایگاه های سلامت را نیز برعهده دارند و نحوه کار آنها بر میزان دریافتی پزشکان تاثیر خواهد داشت (براساس ارزشیابی و پرداخت مبتنی بر کیفیت)

۴ - پزشک میتواند به صلاحدید و در سقف مجوزهای داده شده بیماران و مراجعین خود را به سطح بالاتر ارجاع دهد. پزشک ارجاع دهنده باید بیماران ارجاع شده به سطوح بالاتر را تا انتهای درمان بیمار ، پیگیری کند. بیماران که به صورت فوری ارجاع می شود ظرف مدت ۲۴ ساعت توسط پزشک و مراقب سلامت پیگیری می شود در صورت ارجاع غیر فوری این کار در طول یک هفته بعد از ارجاع انجام می شود.

۵ - برای پاسخگویی به مراجعین مراکز مازاد بر ۱۵ نفر ویزیت روزانه در صورت فضای اضافی لازم در ساعات صبح و در غیر اینصورت در خارج ساعات فعالیت مرکز به پزشک / پزشکان بخش خصوصی (مجاز) غیر از پزشک موظف این قرار داد با هماهنگی مرکز بهداشت شهرستان قابل واگذاری خواهد بود .

ج- کارشناس تغذیه

تعداد خدمات قابل انتظار و قابل ثبت در سامانه یکپارچه بهداشت برای کارشناس تغذیه ماهانه حدود ۲۶۳۲ خدمت وزن دهی شده برآورد می شود

د- کارشناس سلامت روان

تعداد خدمات قابل انتظار و قابل ثبت در سامانه یکپارچه بهداشت برای کارشناس سلامت روان ماهانه حدود ۱۷۰۰ خدمت وزن دهی شده برآورد می شود (البته کل تعداد خدمات ۳۶۳۷ مورد است که ۱۷۰۰ مورد آن در سامانه، ثبت می گردد)

ه- دندانپزشک

تعداد خدمات قابل انتظار و قابل ثبت در سامانه یکپارچه بهداشت برای دندانپزشک حدود ۵۴۰۰ خدمت وزن دهی شده در ماه برآورد می- شود

و- کارشناس بهداشت محیط

تعداد خدمات قابل انتظار و قابل ثبت در سامانه سلامت محیط و کار برای کارشناس بهداشت محیط براساس اعلام مرکز سلامت محیط و کار حدود ۸۲۰۰ خدمت وزن دهی شده ماهانه برآورد می شود

ز- کارشناس بهداشت حرفه ای:

تعداد خدمات قابل انتظار و قابل ثبت در سامانه سلامت محیط و کار برای کارشناس بهداشت حرفه ای براساس اعلام مرکز سلامت محیط و کار حدود ۱۳۹۰۰ خدمت وزن دهی شده در ماه برآورد می شود

۱ - شرایط اختصاصی اعلام شده و پیوست های قرارداد (دستورالعمل، بسته خدمات، چک لیست و نظام پرداخت) که به امضاء طرفین قرارداد رسیده جزء لاینفک قرارداد بوده و برای طرفین لازم الاجرا می باشد.



« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبت‌های بهداشتی »

- ۲- پیمانکار اقرار می نماید از مفاد قرارداد آگاهی کامل دارد.
- ۳- در صورتی که حائز حداقل بها ، بیش از یک نفر باشد برابر بند «و» ماده ۷۲ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه اقدام خواهد شد.
- ۴- با توجه به لزوم و ضرورت ثبت کلیه اطلاعات در مسیر ارائه خدمات و مراقبت های بعدی در سامانه یکپارچه بهداشت، پرداخت هزینه های جاری مربوط به اینترنت براساس مبلغ تعیینی از سوی معاونت بهداشت برعهده کارفرما خواهد بود.
- ۵- پیمانکار موظف است تعداد نیروی انسانی را به میزانی تعیین و بکارگیری کند تا در تمام ساعات کار پایگاه سلامت، کلیه خدمات به تمام جمعیت تحت پوشش پایگاه، ارائه گردد و از ایجاد صف و زمان انتظار طولانی برای مراجعین جلوگیری شود.
- ۶- پیمانکار موظف به اعزام پرسنل برای شرکت در جلسات آموزشی مرتبط و حین خدمت که از سوی کارفرما برگزار میشود می باشد.
- ۷- لازم است توسط پیمانکار رونوشت برگه گزارش (مرخصی استحقاقی ، مرخصی استعلاجی، غیبت و...) پرسنل به شبکه /مرکز پشتیبان از طریق اتوماسیون ارسال شود. در ضمن در هر زمان فقط یکی از کارکنان می تواند در مرخصی به سر برد و بدیهی است در زمان مرخصی هر فرد سایرین باید خدمات مربوط به او را ارائه دهند.
- ۸- در طول اجرای قرارداد چنانچه قرارداد بدلیل منتسب به پیمانکار فسخ شود ضمانتنامه حسن انجام تعهدات به نفع دانشگاه ضبط خواهد شد.

ماده ۳۳) تعهدات پیمانکار در مورد نحوه ارائه خدمت:

- تهیه نقشه و تعیین محدوده جغرافیایی تحت پوشش پایگاه سلامت
- تشکیل الزامی و رایگان پرونده الکترونیک سلامت برای جمعیت تحت پوشش
- ارائه خدمات به کل جمعیت تحت پوشش بصورت فعال (فراخوان -پیگیری تلفنی -پیگیری از طریق داوطلبان سلامت ،
- مراجعه حضوری به درب منزل)
- پیمانکار و کارکنان او حق ارائه خدمات در مجاور محل خدمت (بلوک جمعیتی تعیین شده مربوطه) به صورت FFS و سایر روش های دریافت وجه را ندارند و در صورت کشف این موارد، ضمن برخورد قانونی جریمه ای مطابق قسمت الف بند ۶ ماده ۷ همین قرارداد به وی تعلق خواهد گرفت.
- پیمانکار موظف به رعایت نظام های جاری کارفرما، حفظ اسرار و نکات ایمنی می باشد. 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 در امانت اعلام میگردد.
- 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 از سوی کارفرما خواهد بود.



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

ماده ۳۴) موارد تعلق پاداش مازاد بر مبلغ قرارداد:

- ۱ - پرداخت موردی: پرداختی است که از طرف معاونت بهداشت تعیین میگردد تا علاوه بر مبلغ محاسبه شده بر مبنای عملکرد، برای انجام اقدامات خاص در راستای تحقق اهداف نظام سلامت، انجام خدمات ویژه در مورد افراد تحت پوشش (تشخیص بیماریهایی که از طرف کارفرما اعلام میشود مانند بیماریهای هدف نادر، مسری، تهدید کننده، حیات در مراحل اولیه بیماری و... مانند شناسایی، تشخیص، پیگیری و درمان کامل هر مورد از بیماری سل) در دوره های سه ماهه (فصلی یکبار) به کارکنان پیمانکار پرداخت میگردد. و به تبع آن پیمانکار نیز برابر درصد سود پیشنهادی منتفع خواهد شد.
- ۲ - پیمانکار مکلف است با نیروهایی که بکارگیری می کند، برای ماده ۲۳ دستورعمل اجرای قرارداد ۹۷ قرارداد عملکردی انعقاد نمایند تا آنان از مزایای ناشی از ارائه خدمت بهتر و بیشتر به جمعیت خود بهره مند گردند.

ماده ۳۵) روش اصلاح قرارداد:

کارفرما می تواند با ابلاغ کتبی به پیمانکار در صورت نیاز تا ۲۵٪ موضوع و مبلغ قرارداد را به استناد بند ۱۹ «ب» ماده ۶۴ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه، کاهش و یا افزایش دهد، پیمانکار در این خصوص حق هیچگونه اعتراضی ندارد.

ماده ۳۶):

پیمانکار رسماً اقرار می نماید که مشمول ممنوعیت موضوع قانون راجع به منع مداخله وزراء و نمایندگان مجلس و کارمندان دولت در معاملات دولتی و کشوری مصوب دیماه ۱۳۳۷ نمی باشند و ضمناً تعهد مینماید که تا پایان اجرای قرارداد و تسویه حساب با دانشگاه به هیچ وجه اشخاص مذکور در قانون فوق الذکر در موضوع قرارداد سهمیم و ذینفع نسازد و در غیر اینصورت کارفرما قرارداد را فسخ نموده و خسارات ناشی از فسخ قرارداد و یا تأخیر در اجرای کار را نیز بنا به تشخیص خود از اموال این پیشنهاددهنده وصول خواهد نمود.

ماده ۳۷) فسخ قرارداد:

کارفرما می تواند قرارداد را با اعلام یکماه قبل بصورت یکطرفه فسخ نماید. در اینصورت تضمینات موضوع قرارداد ضبط نخواهد شد.

ماده ۳۸) تضمینات قرارداد:

- ۱ - پیمانکار متعهد میگردد معادل ۱۰٪ کل قرارداد سفته یا ضمانت نامه بانکی بعنوان تضمین حسن انجام تعهدات ارائه نماید.



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

۲ - پیمانکار بابت تحویل تجهیزات موضوع قرارداد و املاک تحویلی به وی ، تضمین شامل ضمانت نامه بانکی یا سفته ارائه نمود.

ماده ۳۹)

در صورتیکه پیمانکار مرتکب هرگونه کوتاهی در انجام موضوع مناقصه شود و مراتب منتهی به صدور سه فقره اخطار کتبی ابلاغ شده به وی گردد در مرتبه چهارم کارفرما می تواند قرارداد را فسخ و نسبت به ضبط ضمانت نامه حسن انجام تعهدات اقدام نماید.

ماده ۴۰)

پیمانکار حق واگذاری موضوع قرارداد را به هیچ عنوان و تحت هیچ شرایط به اشخاص حقیقی و حقوقی دیگر حتی بصورت وکالت، صلح نامه، عقدنامه و ... ندارد و در غیر اینصورت قرارداد بطور یکطرفه فسخ و ضمانت حسن انجام تعهدات رأساً توسط کارفرما ضبط و مبلغ مقید در آن از بانک صادر کننده مطالبه و به نفع خریدار برداشت خواهد شد و فروشنده با امضاء ذیل همین قرارداد حق هر گونه اعتراض در این خصوص را از خود سلب می نماید.

ماده ۴۱) آیین نامه مبارزه با رشوه:

بر اساس آیین نامه پیشگیری و مبارزه با رشوه در دستگاه های اجرایی به شماره ۷۳۳۷۷/ت/۳۰۳۷۴ - مورخه ۸۳/۱۲/۲۳ هیئت وزیران ، شرکت طرف قرارداد متعهد است هرگاه به تشخیص دستگاه اجرایی مرتکب یکی از اعمال بندهای ماده (۱) آیین نامه پیشگیری و مبارزه با رشوه در دستگاه های اجرایی گردد ، کارفرما موظف است نسبت به لغو قرارداد با شرکت طرف قرارداد اقدام نماید.

ماده ۴۲) حل اختلاف:

در صورتی که اختلافی بین خریدار و فروشنده پیش آید اعم از اینکه مربوط به اجرای عملیات موضوع قرارداد و یا تغییر و تفسیر هر یک از موارد شرایط عمومی آن باشد، چنانچه طرفین نتوانند موضوع اختلاف را از راه توافق رفع نمایند، باستناد ماده ۹۴ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه، اختلاف ناشی از معاملات که بین طرفین معامله ایجاد می شود در کمیسیون مرکب از حداقل سه نفر که از طرف رئیس مؤسسه تعیین خواهد شد مطرح می گردد و تصمیم حداکثر افراد کمیسیون لازم الاجرا است.



شماره :

تاریخ :

« قرارداد خرید خدمات موضوع برون سپاری خدمات اولیه و مراقبتهای بهداشتی »

ماده ۴۳ (حوادث قهری و غیر مترقبه (فورس ماژور):

چنانچه به دلایلی خارج از حیطه اختیار طرفین به علت اتفاقاتی مانند جنگ ، زلزله ، سیل ، طغیانهای غیر عادی و همچنین آتش سوزی های دامنه دار که ناشی از تقصیر پیمانکار نباشد که در عرف حقوقی به آن فورس ماژور می-گویند انجام تمام یا قسمتی از تعهدات و وظایف موضوع شرایط قرارداد امکانپذیر نباشد مادام که موانع ذکر شده برطرف نشده باشد عدم انجام تعهدات مزبور تخلف از آن محسوب نمی گردد.

ماده ۴۴

کلیه اوراق شرایط شرکت در مناقصه که توسط مناقصه گر امضاء شده جزء اسناد لاینفک این قرارداد بوده و طرفین در موقع لزوم می توانند به آن استناد نمایند.

ماده ۴۵

این قرارداد در ۴۵ ماده و ۶ نسخه تنظیم و مبادله گردید که هریک از نسخ آن دارای اعتبار واحد می باشد.