

کد: ۱۳FM۰۱۵	فرم	
ویرایش: ۰۰	قرارداد پزشک خانواده (سطح یک غیر دولتی) برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳)	
صفحه: ۱ از ۷		

مقدمه

این قرارداد در راستای اجرای دستورالعمل برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳) ابلاغی به شماره ۱۰۱/۸۶۹/د مورخ ۱۴۰۴/۱۲/۲۳ که از این پس دستورالعمل مصوب نامیده می‌شود، در مناطق شهری مابین اداره کل بیمه سلامت استان با نمایندگی آقای/خانم با عنوان مدیرکل که در این قرارداد اداره کل نامیده می‌شود و پایگاه/مطب پزشک خانواده به عنوان کارگاه ثابت با کد کارگاهی آقای/خانم دکتر به نمایندگی از تیم سلامت پایگاه/مطب پزشک خانواده (پزشک خانواده، دو مراقب سلامت و یک نفر منشی) که توسط شبکه بهداشت و درمان/مرکز بهداشت شهرستان معرفی شده است و در این قرارداد پایگاه نامیده می‌شود، با مشخصات و آدرس تعیین شده در پیوست (۱) در شهر در چارچوب قوانین و مقررات مربوط منعقد می‌گردد.

ماده (۱) موضوع قرارداد:

ارائه بسته خدمتی سطح یک توسط پایگاه به بیمه شدگان تحت پوشش مطابق با ضوابط و مقررات اداره کل در پیوست (۲) و دستورالعمل مصوب (پیوست ۳) که جزء لاینفک این قرارداد می‌باشد.

ماده (۲) مدت قرارداد:

مدت اعتبار این قرارداد که مشمول قانون کار می‌باشد از تاریخ تا تاریخ به مدت یکسال شمسی می‌باشد و در صورتی که ظرف حداقل یک ماه قبل از پایان مدت قرارداد، طرفین عدم تمایل خود را جهت تمدید قرارداد اعلام ننمایند، این قرارداد کماکان برای مدت یکسال شمسی دیگر معتبر خواهد بود.
تبصره: در صورتی که، تاریخ پایان اعتبار پروانه طبابت پزشک خانواده، کمتر از یکسال بعد از تاریخ شروع قرارداد باشد، تاریخ پایان این قرارداد، مطابق با تاریخ پایان اعتبار پروانه طبابت پزشک خانواده، خواهد بود.

ماده (۳) مبلغ قرارداد:

مبلغ این قرارداد بر اساس سرانه ماهانه و تعداد بیمه شدگان تحت پوشش در قالب تصویبنامه سالانه هیئت وزیران برای سال به مبلغ ریال براساس بسته خدمتی و ارزیابی عملکرد و با توجه به کل جمعیت تحت پوشش و ضوابط دستورالعمل مصوب محاسبه و مبتنی بر عملکرد پرداخت می‌گردد.

کد: ۱۳FM۰۱۵	فرم	
ویرایش: ۰۰	قرارداد پزشک خانواده (سطح یک غیر دولتی) برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳)	
صفحه: ۲ از ۷		

ماده (۴) تعهدات اداره کل:

۴-۱) اداره کل متعهد میشود ۷۰٪ سرانه مصوب را بر اساس سهم درج شده در تصویب نامه هیات وزیران موضوع تعرفه خدمات تشخیصی و درمانی بخش دولتی و دستورالعمل مصوب جهت جمعیت تحت پوشش در انتهای هر ماه به حساب بانکی پزشک خانواده مندرج در پیوست (۱) این قرارداد واریز نماید.

۴-۲) اداره کل متعهد می شود مابقی سرانه تا سقف ۳۰٪ را پس از بررسی عملکرد پزشک خانواده و مراقبین سلامت، منطبق با ضوابط دستورالعمل مصوب و حداکثر طی ۲ ماه پرداخت نماید.

تبصره: مدت زمان پرداخت مابقی حق سرانه، حداکثر ۳ ماه پس از پرداخت ۷۰٪ اولیه هر ماه خواهد بود.

۴-۳) اداره کل متعهد می شود مبالغ پرداخت شده را به نحو مقتضی به پزشک خانواده، اعلام نماید.

۴-۴) اداره کل متعهد می شود مبالغ مربوط به کارانه خدمات خارج از بسته در تعهد ارائه شده به بیمه شدگان تحت پوشش را براساس مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور و پس از پذیرش و بررسی اسناد آنها، پرداخت نماید.

۴-۵) اداره کل متعهد می شود میزان کسورات اعمال شده حسب ضوابط دستورالعمل مصوب را به پایگاه اعلام نماید و چنانچه پایگاه به وجوه واریزی و یا کسورات اعمال شده اعتراضی داشته باشد، بایستی مراتب را کتباً حداکثر طی مدت یک ماه از زمان ابلاغ به اداره کل مربوطه اعلام نماید و در صورت تایید اداره کل، عملکرد پایگاه مجدداً با حضور وی بررسی شده و در صورت صحت اعتراض، مطالبات مربوط به ایشان مسترد می گردد.

تبصره: پس از انقضای مدت یاد شده، اداره کل تعهدی جهت رسیدگی به اعتراض بعمل آمده را ندارد.

۴-۶) اداره کل متعهد می شود هرگونه تغییر در سرانه مصوب، تعهدات اداره کل نسبت به بیمه شدگان تحت پوشش و ضوابط دستورالعمل مصوب را به نحو مقتضی به اطلاع پایگاه برساند و سامانه رسیدگی به اسناد خود را مطابق با آخرین تغییرات تصویب-نامه هیات وزیران به روزرسانی نماید.

۴-۷) اداره کل متعهد است که تمامی پایش های منتج به کسورات خود را بر اساس چک لیستهای پیوست دستورالعمل مصوب انجام داده و نتایج را قبل از پایش بعدی به اطلاع پایگاه برساند.

کد: ۱۳FM۰۱۵	فرم	
ویرایش: ۰۰	قرارداد پزشک خانواده (سطح یک غیر دولتی) برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳)	
صفحه: ۳ از ۷		

۴-۸) این قرارداد هیچگونه تعهد استخدامی برای اداره کل درخصوص شاغلین در پایگاه ایجاد نخواهد کرد و پرداخت کلیه کسورات قانونی مربوطه اعم از بیمه، مالیات و سایر کسورات منطبق بر قوانین و مقررات زمان پرداخت به عهده پزشک خانواده است.

۴-۹) سایر شرایط و مواردی که در این قرارداد پیش‌بینی نشده، تابع احکام کلی و شرایط عمومی مربوط به قراردادهای و قوانین جاری کشور بوده و برای طرفین لازم الاجرا است.

ماده (۵) تعهدات پایگاه:

۵-۱) پایگاه موظف به ارائه خدمات سلامت به صورت تمام وقت مطابق با بسته خدمتی پزشکان خانواده به بیمه شدگان تحت پوشش اداره کل، حسب دستورالعمل مصوب می‌باشد. بر این اساس پزشک خانواده و مراقبین سلامت پایگاه اجازه فعالیت در حیطه پزشکی خارج از این قرارداد ندارد.

۵-۲) پایگاه موظف می‌باشد در شیف کاری تعیین شده بر اساس برنامه‌ریزی شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان، در محل کار خود، حاضر و به وظایف محوله عمل نماید؛ همچنین ملزم به رعایت ضوابط دستورالعمل مصوب درخصوص هرگونه مرخصی و عدم حضور می‌باشد.

۵-۳) پایگاه موظف می‌باشد در خصوص پزشک جانشین، مطابق ضوابط دستورالعمل مصوب اقدام نماید.

۵-۴) پایگاه موظف می‌باشد هرگونه تغییر آدرس محل خدمت خود را که در پیوست (۱) این قرارداد ذکر شده است، قبل از جابجایی به صورت کتبی به اداره کل استان مربوطه اعلام نماید.

۵-۵) پایگاه موظف به رعایت تمامی ضوابط، مقررات، دستورالعمل‌های اجرائی و ابلاغی اداره کل، آئین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌های شاغلان حرف پزشکی و وابسته و همچنین استانداردهای دانشگاه علوم پزشکی در خصوص تجهیزات، امکانات و فضای فیزیکی پایگاه می‌باشد.

۵-۶) پایگاه موظف به ثبت خدمات مراقبتی و درمانی ارائه شده به جمعیت تحت پوشش در سامانه‌های سطح یک و مبتنی بر پرونده الکترونیک سلامت می‌باشد.

کد: ۱۳FM۰۱۵	فرم	
ویرایش: ۰۰	قرارداد پزشک خانواده (سطح یک غیر دولتی) برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳)	
صفحه: ۴ از ۷		

۷-۵) در صورت نیاز به ارجاع بیمار، پایگاه موظف به اخذ نوبت براساس نقشه ارجاع و ارجاع بیماران به سایر سطوح و یا مراکز ارائه دهنده خدمات پاراکلینیک حسب نیاز می باشد. بررسی بازخورد سطوح دو و سه و مراکز پاراکلینیک و انجام اقدامات مورد نیاز بر اساس بازخورد و درج در پرونده الکترونیک سلامت بیماران نیز از وظایف پایگاه می باشد.

۸-۵) پایگاه موظف به همکاری با نمایندگان اداره کل در چارچوب این قرارداد می باشد و در صورت عدم همکاری، اداره کل مخیر به تجدید نظر در رابطه با ادامه قرارداد خواهد بود.

۹-۵) پایگاه موظف به رعایت تصویب نامه هیات وزیران در بخش دولتی در خصوص خودپرداخت (فرانشیز) مراجعین می باشد.

۱۰-۵) پایگاه حق واگذاری موضوع این قرارداد را بصورت جزئی یا کلی به غیر ندارد.

۱۱-۵) تیم سلامت شاغل در پایگاه موظف به شرکت در برنامه های آموزشی اداره کل / شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان می باشد.

۱۲-۵) پزشک خانواده موظف است هر ماهه نسبت به ارائه مستندات مربوط به پرداخت حقوق مراقبین شامل لیست بانکی حقوق و دستمزد مراقبین سلامت، ممهور به مهر بانک عامل و همچنین لیست بیمه مورد تایید سازمان بیمه تامین اجتماعی به اداره کل اقدام نماید.

تبصره ۱: پزشک خانواده موظف است نسبت به ارائه مستندات مربوط به پرداخت مبتنی بر عملکرد مراقبین سلامت هر سه ماه یکبار به اداره کل اقدام نماید.

تبصره ۲: هرگونه جریمه ناشی از عدم اجرای این بند در خصوص پرداخت حق بیمه مراقبین سلامت در موعد قانونی بعهده پزشک خانواده خواهد بود.

۱۲-۵) پایگاه موظف است اقدامات اجرایی مربوط به سیاستهای مدیریت مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت را (SDH) تحت نظارت شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان بر اساس دستورالعمل مصوب انجام دهد.

۱۳-۵) پایگاه مکلف است هرگونه تغییر در تیم سلامت را با رعایت ضوابط نیروی انسانی دستورالعمل مصوب اعمال نماید و مراتب را به اطلاع اداره کل برساند.

ماده ۶) لغو و فسخ قرارداد:

کد: ۱۳FM۰۱۵	فرم	
ویرایش: ۰۰	قرارداد پزشک خانواده (سطح یک غیر دولتی) برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳)	
صفحه: ۵ از ۷		

۶-۱) در صورت هرگونه تخلف از مفاد قرارداد تنظیمی از سوی پایگاه، اداره کل اقدام به ارائه تذکر کتبی می نماید و در صورت استنکاف پایگاه در پذیرش تذکر کتبی، نسبت به تجدید نظر در رابطه با ادامه قرارداد اقدام خواهد نمود.

۶-۲) پایگاه یا اداره کل در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی مابین، میبایست مراتب را از یک ماه قبل به اطلاع طرف مقابل برسانند.

۶-۳) در صورتی که پایگاه مرتکب تخلف گردد و یا با صدور گواهی خلاف، موجبات سوءاستفاده خود یا دیگران را از مزایای این قرارداد و یا دستورالعمل مصوب فراهم نماید اداره کل می تواند راساً نسبت به فسخ یک طرفه قرارداد اقدام نماید.

ماده ۷) حل اختلاف:

مرجع حل اختلاف در صورت بروز هر گونه اختلاف بین اداره کل و پایگاه، مرجع رسیدگی در مرحله اول شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان و در صورت عدم حل اختلاف به مراجع ذیصلاح ارجاع و رأی صادره برای طرفین قرارداد، لازم الاجرا خواهد بود.

این قرارداد در ۷ ماده و ۲۵ بند و ۴ تبصره در ۲ نسخه تنظیم می گردد که کلیه نسخ آن در حکم واحد بوده و از تاریخ عقد قرارداد دارای اعتبار و قابل اجرا می باشد.

نام و نام خانوادگی نماینده اداره کل
امضاء

نام و نام خانوادگی نماینده پایگاه
امضاء و مهر

کد: ۱۳FM۰۱۵	فرم	
ویرایش: ۰۰	قرارداد پزشکی خانواده (سطح یک غیر دولتی) برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳)	
صفحه: ۶ از ۷		

پیوست (۱) فرم مشخصات طرف قرارداد

نام خانوادگی :	نام پدر :	نام :
تاریخ تولد :	کد ملی :	شماره شناسنامه :
شماره نظام پزشکی :	زن :	جنسیت : مرد:
شماره شب حساب بانکی:		
فوق تخصص	فلوشیپ	متخصص
رشته:	دندانپزشک	پزشک عمومی
شماره پروانه مطب : تاریخ اعتبار پروانه مطب : ... عضو هیئت علمی: بلی خیر		
ساعات فعالیت:		
(از ساعت تا ساعت)	شبانه روزی ...	(از ساعت ... تا ساعت) عصر صبح
سوابق همکاری با صندوقهای بیمه گر :		
سایر ----- [?] کمیته امداد [?] اداره کل بیمه سلامت [?] نیروهای مسلح [?] خدمات درمانی [?] تأمین اجتماعی		
آخرین مدرک تحصیلی :		
تاریخ دریافت آن:		
نام دانشگاه :		
سایر ----- خیریه استیجاری نوع مالکیت مطب : شخصی		
نشانی مطب : ...		
کدپستی: تلفن: دورنگار		
نام و نشانی دقیق محل کار خارج از مطب :		
عنوان موسسه	ساعات کار در مرکز مربوطه	نشانی محل کار
دانشگاهی		
دولتی		
خصوصی		
خیریه		

کد: ۱۳FM۰۱۵	فرم	 سازمان بهداشت و آموزش پزشکی ایران
ویرایش: ۰۰	قرارداد پزشک خانواده (سطح یک غیر دولتی) برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳)	
صفحه: ۷ از ۷		