



تاریخ: .....

شماره: .....

## باسمه تعالی

### قرارداد همکاری با بیمارستان های دولتی / دانشگاه

#### مقدمه:

در راستای اجرایی شدن مصوبه پنجاهمین جلسه شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور مبنی بر، یکسان سازی قراردادهای فی ما بین سازمان های بیمه گر پایه و موسسات ارائه کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین رئیس / سرپرست بیمارستان ..... با مشخصات و آدرس تعیین شده در پیوست شماره ۱ که از این پس موسسه نامیده می شود از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تأمین اجتماعی استان / کمیته امداد امام خمینی (ره) ..... به نمایندگی از سوی سازمان / نهاد ..... با مشخصات و آدرس تعیین شده در پیوست شماره ۱ که از این پس در این قرارداد سازمان / نهاد نامیده می شود، منعقد می گردد.

#### ماده (۱) موضوع قرارداد

ارائه خدمات تشخیصی - درمانی توسط مؤسسه به بیمه شدگان تحت پوشش سازمان / نهاد حسب ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مصوبات شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور که به تصویب هیأت محترم وزیران رسیده و ضوابط داخلی سازمان / نهاد

#### ماده (۲) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ ..... به مدت یکسال شمسی می باشد و در صورتیکه ظرف یک ماه قبل از پایان مدت قرارداد، طرفین عدم تمایل خود را جهت تمدید قرارداد اعلام ننمایند، این قرارداد هر ساله خود به خود در صورت داشتن پروانه تاسیس و مسئولین فنی دارای تاریخ معتبر، تمدید می گردد.

تبصره : مؤسس یا سازمان/ نهاد در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی ما بین می بایست مراتب را حداقل ۱ ماه قبل به اطلاع طرف قرارداد برساند.

### ماده (۳) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه و فرانشیز مصوب سالانه هیات محترم وزیران می باشد.

### ماده (۴) تعهدات موسسه

۴-۱) موسسه متعهد به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و دارویی مورد تعهد سازمان / نهاد به بیمه شدگان دارای دفترچه / کارت درمانی / معرفی نامه معتبر صادره از سوی سازمان / نهاد می باشد.

۴-۲) موسسه متعهد به تطبیق مشخصات بیمار با مندرجات دفترچه / کارت درمانی / معرفی نامه صادره از سوی سازمان / نهاد ، از بدو ارائه خدمات تا پایان آن می باشد.

۴-۳) موسسه موظف به تهیه و ارائه کلیه لوازم مصرفی ، داروها و تجهیزات مورد نیاز بیمه شدگان سازمان / نهاد در طول مدت بستری آنان می باشد.

۴-۴) موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات دستورالعملهای اجرایی جدید سازمان / نهاد که یک ماه قبل از اجرا، اعلام و در صورت عدم توافق طرفین قرارداد، پس از طرح در کمیته حل اختلاف کشوری مندرج در ماده (۶) این قرارداد اعلام خواهد شد، می باشد.

۴-۵) موسسه مکلف است از طریق دسترسی به سیستم HIS و یا سایر روش های موجود اسناد مربوط به پرونده های پزشکی و مدارک موجود بیمه شدگان سازمان / نهاد را در اختیار ناظرین بیمارستانی و بازرسان اعزامی سازمان / نهاد قرار دهد .

۴-۶) موسسه مکلف است فضا و مکان مناسب بمنظور رسیدگی به صورتحسابها ، در اختیار ناظرین بیمارستانی قرار دهد.

۴-۷) موسسه موظف است کلیه ضامنه مربوطه در خصوص هر یک از ردیفهای فرم صورتحساب بستری را بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه در قالب دستورالعمل اسناد مثبت بیمارستانی و در صورت امکان به طور مکانیزه تهیه و ارائه نماید.

۴-۸) موسسه مکلف است صورتحسابهای تنظیم شده را بر اساس کتاب ارزش نسبی محاسبه و به تفکیک خدمات بستری ارائه شده در فرمهای بیمارستانی مربوطه تنظیم و مدارک مربوطه را در پرونده بالینی بیمه شدگان سازمان / نهاد منعکس نماید. فرم های مذکور می بایست مهمور به مهر و امضای رئیس و مسئول امور مالی موسسه گردد. ضمناً نوع خدمت ارائه شده توسط پزشکان ارائه دهنده خدمت درج و امضاء گردد .

۴-۹) موسسه متعهد است کلیه اوراق خدمات سرپایی شامل ویزیت، دارو و آزمایشات، رادیوگرافی و فیزیوتراپی و غیره را بر اساس کتاب ارزش نسبی محاسبه نموده و پس از امضای پزشک معالج، مهمور به مهر مسئول فنی بخش مربوطه و بیمارستان نموده و به تفکیک تنظیم و ارسال نماید.

- ۴-۱۰) موسسه مکلف است لیست کامل پزشکان و مسئولین فنی خود را با مهر و امضاء به اطلاع سازمان / نهاد برساند. بدیهی است هرگونه تغییر مسئول یا مسئولین فنی می بایست حداقل ظرف مدت یک ماه به سازمان / نهاد اعلام گردد. ضمناً کلیه بخشهای فعال و پزشکان شاغل می بایست دارای مجوز لازم جهت ارائه خدمات، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأیید شده است، باشند.
- ۴-۱۱) موسسه موظف است نسبت به ارائه آخرین گواهی اعتباربخشی صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت نحوه محاسبه و پرداخت هزینه تخت روز بیمارستان به سازمان / نهاد اقدام نماید. بدیهی است در صورت تأخیر در ارائه گواهینامه های اعتباربخشی صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بر اساس مقررات تعیین شده از سوی شورای عالی بیمه خدمات درمانی و ضوابط داخلی سازمان / نهاد اقدام خواهد شد.
- ۴-۱۲) موسسه موظف است تعطیلی موقت یا دائم را حداقل یک ماه قبل به سازمان / نهاد کتبا اعلام نماید.
- ۴-۱۳) موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات سازمان / نهاد (پیوست ۲) می باشد.
- ۴-۱۴) موسسه مکلف است نسخ و صورتحسابهای تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان ماه بعد به شکل کاغذی/ فایل الکترونیکی به سازمان / نهاد تحویل نماید. در صورت عدم تحویل صورتحسابها تا تاریخ تعیین شده، پرداخت مطالبات مربوطه به آن ماه از اولویت پرداخت خارج شده و در نوبت بعدی قرار میگیرد و مسئولیت تأخیر در این موارد بعهده موسسه میباشد.
- ۴-۱۵) موسسه می تواند در صورت هرگونه اعتراض به اقدامات بعمل آمده از سوی سازمان / نهاد اعم از کسورات و موارد مغایر با ضوابط مراتب را کتبا "حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ به اطلاع نمایندگی سازمان / نهاد مربوطه رسانده و درغیراینصورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی درقبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط موسسه را ندارد.
- ۴-۱۶) موسسه مجری طرح تحول نظام سلامت متعهد است کلیه دستورالعمل های مرتبط با طرح مذکور را رعایت نماید.
- ۴-۱۷) موسسه موظف است مدارک لازم برای پزشکان و اساتید تمام وقت جغرافیایی ارائه نماید.

## ماده ۵) تعهدات سازمان

- ۵-۱) سازمان / نهاد متعهد می شود، شصت درصد (۶۰٪) صورتحسابهای ارسالی از سوی بیمارستان های طرف قرارداد را قبل از رسیدگی ظرف مدت دو هفته بهعنوان علی الحساب و بقیه مطالبات مؤسسات و مراکز بهداشتی و درمانی را تا سه ماه پس از تحویل اسناد مربوط به نماینده رسمی صندوق مربوطه پرداخت نمایند. در صورت عدم اجرای حکم این ماده، سازمانهای بیمه گر موظف به تأمین ضرر و زیان آن معادل نرخ اوراق مشارکت می باشند می شود
- ۵-۲) به سازمان / نهاد وکالت داده می شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه، مبالغ بیشتر از صورتحساب واقعی به حساب موسسه منظور گردد، ضمن اعلام به مرکز رأساً نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل

مطالبات موسسه اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه موسسه درخواست مبالغ کمتر از صورت حساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح درخواست توسط موسسه، از سوی سازمان / نهاد پرداخت می-شود.

۳-۵) هر گونه تغییر در تعرفه های مصوب، تعهدات سازمان / نهاد نسبت به بیمه شدگان به موسسات طرف قرارداد از طریق مقتضی ( پیامک، پست الکترونیکی و ... ) اعلام می گردد.

۴-۵) سازمان / نهاد متعهد می شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات در صورت امکان بصورت الکترونیکی به موسسه اعلام نماید.

۵-۵) سازمان / نهاد می تواند در هر زمان و به هر ترتیب که لازم بداند بر نحوه ارائه خدمات در خصوص موضوع قرارداد نظارت نماید.

## ماده ۶) تخلف از مفاد قرارداد

موسسه موافقت می نماید، سازمان بیمه گر مجاز است در صورت هرگونه تخلف ناشی از عملکرد موسسه ضمن اعلام و تحویل مستندات لازم به موسسه و کمیته حل اختلاف و تایید این کمیته، نسبت به دریافت خسارت وارده تا ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید .

## ماده ۷) حل اختلاف

در صورت بروز هرگونه اختلاف بین سازمان/ نهاد و موسسه ناشی از اجرای مفاد این قرارداد مرحله اول مرجع رسیدگی، سازمان/ نهاد با حضور نماینده موسسه و در صورت عدم حل اختلاف کمیته ای استانی متشکل از نمایندگان سازمان نظام پزشکی، سازمان بیمه گر مربوطه و دانشگاه علوم پزشکی، تشکیل گردیده و تصمیم صادره برای طرفین قرارداد لازم الاجراء خواهد بود.

محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود.

این قرارداد در ۷ ماده، ۲۲ بند، ۱ تبصره و ۲ پیوست در ۳ نسخه تنظیم گردیده که کلیه نسخ آن در حکم واحد بوده و از تاریخ عقد قرارداد دارای اعتبار و قابل اجراء می باشد .

مهر و امضاء رئیس بیمارستان

مهر و امضاء نماینده مجاز سازمان / نهاد

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.