



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شورای عالی سلامت کشور

شماره جلسه: نود و ششمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۲/۰۳/۳۱	ساعت: ۱۱:۰۰ - ۱۳:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
<p>اعضای شرکت کننده: رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور: آقای دکتر عین اللهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: آقای دکتر کریمی بیمه مرکزی ایران: آقای دکتر مشعلچی و آقای دکتر ریاحی فر سازمان نظام پزشکی: آقای دکتر رئیس زاده و آقای دکتر انیسیان سازمان تأمین اجتماعی: آقای دکتر موسوی، آقای دکتر اسلامی و آقای دکتر غفاری سازمان بیمه سلامت ایران: آقای دکتر ناصحی و آقای دکتر رضایی سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح: آقای دکتر علی احمدی و آقای دکتر نوبخت کمیته امداد امام خمینی (ره): آقای دکتر احمدلو سازمان برنامه و بودجه: آقای دکتر عوض پور و آقای دکتر فراهانی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: آقای دکتر عسگریان و آقای دکتر مجلسی دبیر شورای عالی بیمه سلامت: آقای دکتر محقق</p>			

دستور جلسه: فرمت یکسان قرارداد جهت خرید خدمات سلامت (خدمات تشخیصی-درمانی، توانبخشی) تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه

با عنایت به بند (ل) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲، فرمت یکسان قرارداد جهت خرید خدمات سلامت (خدمات تشخیصی-درمانی، توانبخشی) تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه شامل موارد زیر و به شرح پیوست مورد موافقت اعضا قرار گرفت.

- ۱- قرارداد همکاری با مطب/دفتر کار.
- ۲- قرارداد همکاری با موسسات پاراکلینیک.
- ۳- قرارداد همکاری با بیمارستان های دولتی-دانشگاهی.
- ۴- قرارداد همکاری با درمانگاه/پلی کلینیک دانشگاهی / دولتی/عمومی غیردولتی/خصوصی/خیریه
- ۵- قرارداد همکاری با مراکز جراحی محدود و سرپایی
- ۶- قرارداد همکاری سازمان های بیمه گر پایه با بیمارستان های خصوصی/عمومی غیر دولتی/خیریه

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی ۲ قرارداد	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
		میان به صورت هیات وزیران برای الزام سازمان برنامه و بودجه			امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

باسمه تعالی

قرارداد همکاری با مطب/دفتر کار

ماده (۱) طرفین قرارداد:

در راستای تصویب نامه شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۲۱ هیات وزیران مبنی بر ایجاد وحدت رویه فی ما بین سازمان های بیمه گر پایه و موسسات ارائه کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین مطب/دفتر کار آقای/خانم دارای پروانه/مجوز فعالیت در مطب/دفتر کار با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس مطب/دفتر کار نامیده می شود از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره کل بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان با نمایندگی آقای/خانم با عنوان مدیر کل / مدیر / سرپرست سازمان با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس در این قرارداد سازمان نامیده می شود، منعقد می گردد.

تبصره: تکمیل و درج کلیه مشخصات و اطلاعات مندرج در پیوست شماره (۱) این قرارداد الزامی می باشد. چنانچه اطلاعات و مشخصات در پیوست اشاره شده تکمیل نگردد، امکان عقد قرارداد برای سازمان های بیمه گر وجود ندارد.

ماده (۲) موضوع قرارداد

خرید خدمات سرپایی سلامت (خدمات تشخیصی - درمانی، توانبخشی) تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه از مطب/دفتر کار، مطابق قوانین و مقررات مربوطه.

ماده (۳) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ به مدت یکسال شمسی می باشد. برای موسساتی که گواهی اعتبار پروانه ها یا مجوز فعالیت آن ها کمتر از یک سال شمسی باشد، زمان قرارداد تا پایان گواهی و یا مجوز مربوطه می باشد.

تبصره: در صورت تصمیم سازمان های بیمه گر مبنی بر تمدید/انعقاد قرارداد برای سال آتی مکلف اند یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری؛ اقدامات لازم را جهت ارسال الحاقیه/ فرم قرارداد به موسسه ارائه دهنده خدمت به عمل آورد.

تبصره: سازمان در صورت تصمیم بر عدم تمدید/انعقاد قرارداد برای سال آتی، می بایست مراتب را حداقل یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری، به صورت مکتوب به اطلاع طرف قرارداد برساند.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
کمیته استعلام	سازمان خدمات درمانی	سازمان بیمه سلامت	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
خمینی (ره)	نیروهای مسلح	ایران			امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

ماده (۴) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه های مصوب سالانه هیات محترم وزیران در بخش دولتی، دستورالعمل خرید راهبردی، دستورالعمل های رسیدگی به اسناد و ابلاغیات دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور می باشد.

ماده (۵) تعهدات مطب/دفتر کار

۱. خدمات قابل انجام در مطب/دفتر کار مطابق آیین نامه تاسیس و فهرست استانداردها ابلاغ شده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

۲. مطب/دفتر کار متعهد به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و توانبخشی مورد تعهد سازمان به بیمه شدگان می باشد.

۳. مطب/دفتر کار متعهد به انجام استحقاق سنجی درمان در زمان ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و توانبخشی می باشد.

۴. مطب/دفتر کار مجاز به دریافت مابه التفاوت تعرفه های مصوب هیات وزیران برای بخش مربوطه مطابق با تعهدات بیمه ای از بیمه شدگان، براساس تعرفه های مصوب و مقررات داخلی سازمان می باشد.

۵. مطب/دفتر کار موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات دستورالعمل ها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آیین نامه نظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرف پزشکی مصوب شورای عالی نظام پزشکی، دستورالعمل های اجرایی سازمان و آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد سازمان مطابق با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور بوده که حداقل یک ماه قبل از اجرا ابلاغ شده، می باشد.

تبصره ۱: در صورت عملکرد مغایر با ضوابط مذکور از جانب موسسه محدودیت های از ضابطی بر اساس آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد اعمال خواهد شد.

تبصره ۲: در خصوص مواردی که قوانین و مقررات یا آیین نامه های بالادستی، یا مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور موجود باشد؛ صرفاً این مستندات ملاک عمل خواهد بود.

۶. اعلام کتبی تعطیلی موقت یا دائم حداکثر ظرف مدت دو هفته قبل توسط مطب/دفتر کار به سازمان و در صورت هرگونه تغییری در موارد مذکور، سازمان مختار به تصمیم گیری جهت ادامه همکاری می باشد.

۷. مطب/دفتر کار موظف است هرگونه تغییر آدرس را حداقل ظرف مدت دو هفته قبل به سازمان اعلام نماید.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی		آموزش پزشکی	امضا
سازمان	سازمان خدمات درمانی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
کمیته اطلاع رسانی (ره)	نیروهای مسلح				امضا

تاریخ: ---/--/--

شماره: -----

۸. مطب/دفتر کار مکلف است نسخ و صورتحساب‌های تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان روز ۱۵ کاری ماه بعد به شکل کاغذی/الکترونیکی به سازمان 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 مطب/دفتر کار می‌باشد.
۹. مطب/دفتر کار ملزم به همکاری لازم با بازرسین سازمان در زمینه بررسی چگونگی ارائه خدمات مختلف در کلیه واحدهای موسسه بوده و در صورت تخطی از آن طبق آئین نامه نظارت بر مطب/دفتر کار اقدام خواهد شد.
۱۰. مطب/دفتر کار می‌تواند در صورت هرگونه اعتراض به اقدامات بعمل آمده از سوی سازمان اعم از کسورات و موارد مغایر با ضوابط مراتب را کتبا حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ به اطلاع نمایندگی سازمان رسانده و در غیر اینصورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی در قبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط مطب/دفتر کار ندارد.
۱۱. مطب/دفتر کار موظف است پروانه/مجوز فعالیت خود را به سازمان ارائه نماید. در صورت دا شتن مطب دوم، ارائه مجوزهای قانونی به سازمان الزامی می‌باشد.

ماده ۶) تعهدات سازمان

۱. به استناد بند ل تبصره ۱۷ ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲، بیمه‌های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حیرف طرف قرارداد حداکثر ظرف یک ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک می‌باشند.
۲. به سازمان وکالت داده می‌شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه، مبالغ بیشتر از صورتحساب واقعی به حساب مطب/دفتر کار منظور گردد، ضمن اعلام کتبی به مطب/دفتر کار نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل مطالبات مطب/دفتر کار اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه مطب/دفتر کار درخواست مبالغ کمتر از صورتحساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح در خواست توسط مطب/دفتر کار، از سوی سازمان پرداخت می‌شود.
۳. پرداخت های سازمان صرفاً در وجه مطب/دفتر کار طرف قرارداد صورت می‌پذیرد. سازمان موظف است صورتحساب طرف قرارداد را بعد از بررسی اسناد حداکثر ظرف مدت سه ماه پرداخت نماید.
۴. سازمان متعهد می‌گردد که هر گونه تغییر در تعرفه های مصوب و تعهدات سازمان نسبت به بیمه‌شدگان به مطب/دفتر کار طرف قرارداد بر اساس مکاتبات رسمی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور اعلام نماید.
۵. سازمان متعهد می‌شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات به مطب/دفتر کار اعلام نماید و چنانچه مطب/دفتر کار به وجوه واریزی و یا کسورات اعمال شده اعتراضی داشته باشد، بایستی مراتب را کتبا حداکثر طی مدت یک ماه از زمان اعلام به اطلاع سازمان برساند و در صورت لزوم، عملکرد ایشان مجدداً با حضور مطب/دفتر کار بررسی شده و در صورت صحت اعتراض، مطالبات مربوطه را به وی مسترد نماید.

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
کمیته امداد انعام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

ماده ۷) تخلف از مفاد قرارداد:

در صورت هرگونه تخلف محرز ناشی از عملکرد مطب/دفتر کار، سازمان مجاز است ضمن اعلام و تحویل مستندات لازم به مطب/دفتر کار، نسبت به دریافت خسارت وارده تا سقف ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید.
تبصره: در صورت عدم توافق مطب/دفتر کار با سازمان نسبت به تخلف اعلام شده می‌بایست موضوع به کمیته حل اختلاف ارجاع گردد.

ماده ۸) فسخ قرارداد

مطب/دفتر کار یا سازمان در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی ما بین می‌بایست مراتب را حداقل ۱ ماه قبل به صورت مکتوب به اطلاع طرف مقابل قرارداد برساند.
تبصره ۱: چنانچه بیش از ۶ ماه مطب/دفتر کار با سازمان هیچ گونه تبادل اسنادی نداشته باشد، قرارداد همکاری به صورت یکطرفه فسخ می‌گردد. در صورت تمایل به عقد قرارداد مجدد، می‌بایست مطب/دفتر کار کتبا درخواست خود را به سازمان ارائه نماید.
تبصره ۲: در صورت ارسال نمودن صورتحساب‌ها در بازه زمانی ۳ تا ۶ ماه، قرارداد فی مابین تعلیق می‌گردد و ادامه همکاری منوط به کسب مجوز از سازمان خواهد بود.

ماده ۹) حل اختلاف

در صورت بروز هرگونه اختلاف بین سازمان و مطب/دفتر کار ناشی از اجرای مفاد این قرارداد در مرحله اول مرجع رسیدگی، سازمان با حضور موسس مطب/دفتر کار و در صورت عدم حل اختلاف کمیته‌ای استانی متشکل از نمایندگان سازمان نظام پزشکی، سازمان بیمه مربوطه و دانشگاه علوم پزشکی تشکیل گردیده و تصمیم صادره برای طرفین قرارداد لازم الاجراء خواهد بود.
تبصره ۱: محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود.
تبصره ۲: لازم به ذکر است در صورت عدم توافق در کمیته استانی، موضوع اختلاف به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارجاع و با حضور نمایندگان عضو شورای عالی بیمه سلامت کشور بررسی و تعیین تکلیف خواهد شد.
تبصره ۳: در راستای مصوبه وحدت رویه به شماره ۵۵۷۱۸/ت ۵۹۰۷۳-هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ مصوب هیات وزیران کلیه مقررات سازمان‌های بیمه گر که در این دستورالعمل اشاره شده اند، در صورتی که با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور مغایر باشند، ملغی اعلام می‌گردند.

<p>دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور</p>					امضا
سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و عدلیایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته اصلاح امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

این قرارداد در ۹ ماده، ۱۶ بند، ۹ تبصره و ۱ پیوست در ۲ 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 نماینده مجاز سازمان

مهر و امضاء موسس مطب/دفتر کار

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					نام امضا
سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: --/--/--

شماره: -----

پیوست ۱
مشخصات موسس مطب/دفتر کار

تاریخ موافقت کمیته عقد قرارداد:

نام: نام خانوادگی: نام پدر: شماره شنا سنانه:

محل صدور: کد ملی تاریخ تولد: شماره نظام پزشکی / سایر:

جنسیت: مذکر مؤنث

آخرین مدرک تحصیلی: تاریخ دریافت آن: نام دانشگاه محل تحصیل:

رشته / تخصص: مقطع:

شماره پروانه مطب: تاریخ اعتبار پروانه مطب: برد تخصصی: بلی خیر

عضو هیأت علمی دانشگاه: بلی (استاد پار دانشیار استاد) خیر

ساعات فعالیت

صبح از ساعت تا ساعت

عصر از ساعت تا ساعت

سوابق همکاری با سازمان های بیمه گر

نام سازمان (تأمین اجتماعی / خدمات درمانی نیروهای مسلح / سازمان بیمه سلامت ایران / کمیته امداد / سایر):

توضیحات:

نام و نشانی دقیق محل کار:

نشانی مطب: کد پستی: تلفن ثابت:

دکتر بهرام عین اللهی					امضا
وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی	اجتماعی	آموزش پزشکی	امضا
عبدالغفور حسینی					
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی	سازمان بیمه سلامت	سازمان	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
	نیروهای مسلح	ایران	تأمین اجتماعی		امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

نوع مالکیت مطب: شخصی استیجاری

تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی:

آدرس پست الکترونیک:

تلفن همراه:

دورنگار:

کد اقتصادی:

شناسه سیام:

شناسه ملی مطب/دفتر کار:

شماره حساب موسس مطب/دفتر کار:

شماره شبا موسس مطب/دفتر کار:

فعالیت خارج از مطب:

مکان مطب/دفتر کار	ساعات کار در مرکز مطب	توان موسسه
		دانشگاهی:
		دولتی
		عمومی غیر دولتی
		خصوصی:
		خبریه:
		نظامی
		عمومی غیر دولتی

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی عده ایستادگی امور مستقیم وزیر امور	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه امضا
کمیته استعلام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه امضا

تاریخ: / /

شماره: -----

بامرتلی

قرارداد همکاری با موسسات پاراکلینیک در تمامی بخش‌های ارائه خدمت

ماده (۱) طرفین قرارداد:

در راستای تصویب‌نامه شماره ۵۵۲۱۸/ت/۵۹۰۷۲۲ مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۳۱ هیات وزیران مبنی بر، ایجاد وحدت رویه فی ما بین سازمان‌های بیمه گر پایه و موسسات ارائه کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین موسسه..... با نمایندگی آقای/خانم..... یا عنوان رییس/سرپرست/مدیر عامل موسسه که دارای حق امضاء می باشد، با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس موسسه نامیده می‌شود از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره کل بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان..... با نمایندگی آقای/خانم..... با عنوان مدیر کل / مدیر / سرپرست سازمان با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس در این قرارداد سازمان نامیده می‌شود، منعقد می‌گردد.

تبصره: تکمیل و درج کلیه مشخصات و اطلاعات مندرج در پیوست شماره (۱) این قرارداد الزامی می‌باشد. چنانچه اطلاعات و مشخصات در پیوست اشاره شده تکمیل نگردد، امکان عقد قرارداد برای سازمان‌های بیمه گر وجود ندارد.

ماده (۲) موضوع قرارداد

خرید خدمات سلامت (خدمات تشخیصی - درمانی و توانبخشی) تحت پوشش سازمان‌های بیمه گر پایه از موسسه، مطابق قوانین و مقررات مربوطه.

ماده (۳) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ..... به مدت یکسال شمسی می باشد. برای موسساتی که گواهی اعتبار پروانه‌ها یا مجوز فعالیت آن‌ها کمتر از یک سال شمسی باشد، زمان قرارداد تا پایان گواهی و یا مجوز مربوطه می‌باشد.

تبصره: در صورت تصمیم سازمان‌های بیمه گر مبنی بر تمدید/انعقاد قرارداد برای سال آتی مکلفاند یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری؛ اقدامات لازم را جهت ارسال الحاقیه/ فرم قرارداد به موسسه ارائه دهنده خدمت به عمل آورد.

تبصره: سازمان در صورت تصمیم بر عدم تمدید/انعقاد قرارداد برای سال آتی، می بایست مراتب را حداقل یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری، به صورت مکتوب به اطلاع طرف قرارداد برساند.

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی تهران ماده ۴ کمیته امداد امام خمینی (ره)	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

ماده (۴) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه های مصوب سالانه هیات محترم وزیران در بخش دولتی، دستورالعمل خرید راهبردی، دستورالعمل های یکسان رسیدگی به اسناد و ابلاغیات دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور می باشد.

ماده (۵) تعهدات موسسه

۱. موسسه متعهد به ارائه خدمات تشخیصی و درمانی و یا توانبخشی مورد تعهد سازمان به بیمه شدگان می باشد.
۲. موسسه متعهد به انجام استحقاق سنجی و احراز هویت بیمه شده در زمان ارائه خدمات تشخیصی و درمانی و یا توانبخشی می باشد.
۳. موسسه مجاز به دریافت مابه التفاوت تعرفه های مصوب هیات وزیران برای بخش مربوطه با سقف تعهدات بیمه ای از بیمه شدگان، براساس تعرفه های مصوب و مقررات داخلی سازمان می باشد.
۴. موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات دستورالعمل های اجرایی سازمان و دستورالعمل ها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرف پزشکی مصوب شورای عالی نظام پزشکی و آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد سازمان مطابق با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور بوده که حداقل یک ماه قبل از اجرا ابلاغ شده، می باشد.
- تبصره: در صورت عملکرد مغایر با ضوابط مذکور از جانب موسسه محدودیت های انضباطی بر اساس آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد اعمال خواهد شد.
- تبصره ۲: در خصوص مواردی که قوانین و مقررات یا آیین نامه های بالادستی، یا مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور موجود باشد؛ صرفاً این مستندات ملاک عمل خواهد بود.
۵. موسسه ملزم به همکاری لازم با بازرسین سازمان در زمینه بررسی چگونگی ارائه خدمات مختلف در کلیه واحدهای موسسه بوده و در صورت تخطی از آن طبق آیین نامه نظارت بر موسسات اقدام خواهد شد.
۶. موسسه می تواند حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ اقدامات سازمان شامل کسورات و موارد مغایر با ضوابط، مراتب را کتبا به اطلاع سازمان رسانده و در غیر اینصورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی در قبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط موسسه ندارد.
۷. موسسه مکلف است نسخ و صورتحساب های تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان روز ۱۵ کاری ماه بعد به شکل کاغذی/ الکترونیکی به سازمان تحویل نماید. در صورت عدم تحویل صورتحساب ها تا تاریخ تعیین شده، پرداخت مطالبات مربوطه به آن ماه از اولویت پرداخت خارج شده و در نوبت بعدی قرار می گیرد و مسئولیت تأخیر در این موارد بعهده موسسه می باشد.
- تبصره: حداکثر زمان پذیرش اسناد اسفند ماه، تا پایان فروردین سال بعد خواهد بود.
۸. موسسه مکلف است دسترسی لازم به اسناد مربوط به پرونده های پزشکی و مدارک موجود بیمه شدگان سازمان را در اختیار بازرسان اعزامی از سازمان ایجاد نماید.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					آمضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و کارایی	اجتماعی	آموزش پزشکی	امضا
کمیته آمادگاه (ره)	سازمان خدمات درمانی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (مفوض ناظر)	نام دستگاه
					امضا

۹. موسسه مکلف است بر اساس صورت حساب متداول شکل کاغذی الکترونیک ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با تایید مسئول فنی مرکز نسبت به تنظیم و ارسال صورت حساب ها اقدام نماید و همچنین موسسه ملزم به ارائه صورت حساب (کاغذی یا الکترونیکی) به بیمار شامل؛ کد خدمت، شرح خدمت، قیمت کل، سهم سازمان بیمه گر و سهم بیمار می باشد.
۱۰. موسسه موظف است در صورت لغو قرارداد، تعهدات خود در مورد بیمارانی که دارای دوره درمان در آن موسسه می باشند را تا پایان دوره درمان طبق ضوابط و مقررات جاری سازمان و مفاد این قرارداد اجراء نماید. بدیهی است در مورد اینگونه بیماران، سازمان خود را ملزم به پرداخت صورت حساب نهایی بر اساس ضوابط و مقررات ذکر شده می داند.
۱۱. موسسه مکلف است لیست کامل پزشکان و مسئولین فنی صاحب صلاحیت خود را با مهر و امضاء به اطلاع سازمان برساند. بدیهی است هرگونه تغییر مسئول یا مسئولین فنی می بایست حداکثر ظرف مدت یک ماه به سازمان اعلام و موافقت سازمان در این زمینه کسب گردد. ضمناً کلیه بخشهای فعال و پزشکان شاغل می باید دارای مجوز لازم جهت ارائه خدمات، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا سازمان انرژی اتمی تایید شده است، باشند.
۱۲. موسسه موظف است تعطیلی موقت، دائم، جابه جایی یا تغییر آدرس را حداقل یک ماه قبل به سازمان کتبا اعلام نماید.
۱۳. موسسه موظف به رعایت منشور حقوق بیماران می باشد.
۱۴. درج عنوان همکاری با سازمان بر روی تابلو و با مکان مناسب دیگر به نحوی که در معرض دید بیمه شدگان قرار گیرد.
۱۵. هزینه نسخ تجویزی که جنبه غربالگری و معاینات ادواری تحقیقاتی دارد (به استثنای مصوبات ابلاغی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور)، قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.
۱۶. موسسه موظف است کلیه پزشکان شاغل و کلیه افراد صاحب صلاحیت ارائه خدمت در موسسه را نسبت به رعایت پروتکل ها، شناسنامه و استانداردها خدمات مکلف نماید.
۱۷. موسسه تعهد می نماید فقط نسخ و خدمات انجام شده توسط بخش های موجود در موسسه را که به تایید سازمان رسیده و مدارک آن را قبلاً تحویل داده، از سال نماید. در غیر این صورت سازمان هیچگونه تعهدی در قبال پرداخت صورتحساب های از سالی بخش هایی فاقد مجوز قرارداد، ندارد.
۱۸. موسسه متعهد می گردد هماهنگی لازم را با سازمان جهت ارسال رونوشت قرارداد فی مابین در خصوص خدماتی که در آن موسسه قابل انجام نبوده و به موسسه دیگری جهت انجام ارجاع داده می شود (مربوط به آزمایشگاه های تشخیصی طبی) به عمل آورد.
۱۹. کلیه مراکز طرف قرارداد به منظور رسیدگی الکترونیک اسناد موظف به ارسال اسناد خود در بستر درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) و صرفاً در سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان با حفظ محرمانگی اطلاعات می باشند.

ماده ۶) تعهدات سازمان

۱. به استناد بند ل تبصره ۱۷ ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲، بیمه های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حرف طرف قرارداد حداکثر ظرف یک ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک می باشند.

<p>دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور</p>					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی و مراکز وابسته	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
کمیته امداد انعام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

۲. به سازمان وکالت داده می شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه، مبالغ بیشتر از صورتحساب واقعی به حساب موسسه منظور گردد، ضمن اعلام کتبی به موسسه نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل مطالبات موسسه اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه موسسه درخواست مبالغ کمتر از صورتحساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح درخواست توسط موسسه، از سوی سازمان پرداخت می شود.
۳. سازمان متعهد می گردد که هر گونه تغییر در تعرفه های مصوب و تعهدات سازمان نسبت به بیمه شدگان به موسسه طرف قرارداد براساس مکاتبات رسمی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور/سازمان اعلام نماید.
۴. سازمان متعهد می شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات به صورت الکترونیکی / کاغذی همراه با ریز کسورات به تفکیک خدمت به موسسه اعلام نماید.
۵. سازمان می تواند در خصوص موضوع قرارداد بر نحوه ارائه خدمات توسط موسسه نظارت نماید.

ماده (۷) 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 سقف ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید.

ماده (۸) فسخ یا تعلیق قرارداد

موسسه یا سازمان در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی ما بین می بایست مراتب را حداقل یکماه قبل به صورت مکتوب به اطلاع طرف مقابل قرارداد برساند.

تبصره ۱: چنانچه موسسه بیش از ۶ ماه موسسه با سازمان هیچ گونه تبادل اسنادی نداشته باشد، قرارداد همکاری به صورت یکطرفه فسخ می گردد. در صورت تمایل به عقد قرارداد مجدد، می بایست مرکز کتبا درخواست خود را به سازمان ارائه نماید.

تبصره ۲: در صورت ارسال نمودن صورتحسابها در بازه زمانی ۳ تا ۶ ماه، قرارداد فی مابین تعلیق می گردد و ادامه همکاری منوط به کسب مجوز از سازمان خواهد بود.

ماده (۹) حل اختلاف

در صورت بروز هر گونه اختلاف بین سازمان و موسسه ناشی از اجرای مفاد این قرارداد در مرحله اول مرجع رسیدگی، سازمان 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 الاجرا خواهد بود.

تبصره ۱: محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی سازمان تامین اجتماعی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد استان خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

تبصره ۴: لازم به ذکر است در صورت عدم توافق در کمیته استانی، موضوع اختلاف به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارجاع و با حضور نمایندگان عضو شورای عالی بیمه سلامت کشور بررسی و تعیین تکلیف خواهد شد.

تبصره ۲: در راستای مصوبه وحدت رویه به شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ مصوب هیات وزیران کلیه مقررات سازمان‌های بیمه گر که در این دستورالعمل اشاره شده اند، در صورتی که با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور مغایر باشند، ملغی اعلام می گردند.

این قرارداد در ۹ ماده، ۲۴ بند، ۱۰ تبصره و ۱ پیوست در ۲ نسخه تنظیم گردیده که کلیه نسخ آن در حکم واحد بوده و از تاریخ عقد قرارداد دارای اعتبار و قابل اجراء می باشد.

امضا و مهر نماینده مجاز سازمان

مهر و امضاء موسس یا موسسین پاراکلینیک

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی ایران تجارت و صنایع	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و امور پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته آموخته علم خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

پیوست ۱

مشخصات موسس / نماینده حقوقی پاراکلینیک.....

تاریخ موافقت کمیته عقد قرارداد:

نام و نام خانوادگی: کد ملی:

شماره نظام پزشکی: شماره مجوز / پروانه تاسیس: تلفن همراه:

نشانی بیمارستان:

کد پستی: تلفن:

نشانی پست الکترونیک: دورنگار:

کد اقتصادی موسسه: شناسه پیام:

شناسه ملی موسسه: شماره حساب موسسه برای خدمات:

شماره حساب موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی: شماره شبا موسسه برای خدمات:

شماره شبا موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی:

نوع مالکیت موسسه:

خصوصی دولتی / دانشگاهی خیریه عمومی غیردولتی

ساعات فعالیت:

صبح از ساعت تا ساعت عصر از ساعت تا ساعت شبانه روزی

سوابق همکاری یا سازمان های بیمه گر پایه:

تأمین اجتماعی خدمات درمانی نیروهای مسلح بیمه سلامت ایران هیئت امداد امام خمینی (ره)

سایر توضیح:

مدیرک تد هیلپی (مو سس اول): نام داآ شگاه: تاریخ اخذ مدیرک تد هیلپی: مدیرک تد هیلپی (مو سس دوم): نام داآ شگاه: تاریخ اخذ مدیرک تد هیلپی:

مدیرک تحصیلی: مدیرک تحصیلی (موسس سوم): نام دانشگاه: تاریخ اخذ مدیرک تحصیلی:

مشخصات مسئول یا مسئولین فنی:

نام و نام خانوادگی: شماره نظام پزشکی: زمان فعالیت:

شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی: تاریخ اعتبار: نمونه مهر و امضا:

نام و نام خانوادگی: شماره نظام پزشکی: زمان فعالیت:

شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی: تاریخ اعتبار: نمونه مهر و امضا:

نام و نام خانوادگی: شماره نظام پزشکی: زمان فعالیت:

شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی: تاریخ اعتبار: نمونه مهر و امضا:

مشخصات سازمان / نهاد

آدرس پست الکترونیک:

نشانی / تلفن / دورنگار:

دکتر بهرام عین اللهی					اعضا
وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی مع	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
سازمان	سازمان خدمات درمانی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	انمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
کمیته امداد امام خمینی (ره)	نیروهای مسلح				امضا

بسمتعالی

قرارداد همکاری با مراکز جراحی محدود و سرپایی در تمامی بخش‌های ارائه خدمت

ماده (۱) طرفین قرارداد:

در راستای تصویب‌نامه شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳هـ.ق.م — مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۳۱ هیات وزیران مبنی بر، ایجاد وحدت رویه فی ما بین سازمان‌های بیمه گر پایه و موسسات ارائه کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین مرکز جراحی محدود..... با نمایندگی آقای/خانم..... با عنوان رئیس/سرپرست/مدیر عامل مرکز که دارای حق امضاء می باشد، با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس موسسه نامیده می شود از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره کل بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / مدیریت در مان تأمین اجتماعی استان..... با نمایندگی آقای/خانم..... با عنوان مدیر کل /مدیر/ سرپرست سازمان با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس در این قرارداد سازمان نامیده می شود، منعقد می گردد.

تبصره: تکمیل و درج کلیه مشخصات و اطلاعات مندرج در پیوست شماره (۱) این قرارداد الزامی می باشد. چنانچه اطلاعات و مشخصات در پیوست اشاره شده تکمیل نگردد، امکان عقد قرارداد برای سازمان‌های بیمه گر وجود ندارد.

ماده (۲) موضوع قرارداد

خرید خدمات سلامت براساس فهرست اعمال مجاز ارائه در مراکز جراحی محدود (خدمات تشخیصی - درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی) تحت پوشش سازمان‌های بیمه گر پایه از مراکز جراحی محدود، مطابق قوانین و مقررات مربوطه.

ماده (۳) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ..... به مدت یکسال شمسی می باشد. برای موسساتی که گواهی اعتبار پروانه‌ها یا مجوز فعالیت آن‌ها کمتر از یک سال شمسی باشد، زمان قرارداد تا پایان گواهی و یا مجوز مربوطه می باشد.
تبصره ۱: در صورت تصمیم سازمان‌های بیمه گر مبنی بر تمدید انعقاد قرارداد برای سال آتی مکلفاند یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری؛ اقدامات لازم را جهت ارسال الحاقیه/ فرم قرارداد به موسسه ارائه دهنده خدمت به عمل آورد.
تبصره ۲: سازمان در صورت تصمیم بر عدم تمدید انعقاد قرارداد برای سال آتی، می بایست مراتب را حداقل یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری، به صورت مکتوب به اطلاع طرف قرارداد برساند.

<p>دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور</p>					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
کمیته امداد آگام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

ماده (۴) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه های مصوب سالانه هیات محترم وزیران در بخش دولتی، دستورالعمل خرید راهبردی، دستورالعمل های یکسان رسیدگی به اسناد و ابلاغیات دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور می باشد.

ماده (۵) تعهدات مرکز

۱. موسسه متعهد به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، دارویی، لوازم و تجهیزات پزشکی و توانبخشی مورد تعهد سازمان به بیمه شدگان می باشد.

۲. موسسه متعهد به انجام استحقاق سنجی درمان در زمان ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی می باشد.

۳. ضرورت تامین لوازم مصرفی و تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیماران توسط موسسه و براساس سقف قیمت مورد تعهد سازمان های بیمه گر انجام شود.

۴. موسسه مجاز به دریافت مابه التفاوت تعرفه های مصوب هیات وزیران برای بخش مربوطه با سقف تعهدات بیمه ای از بیمه شدگان، براساس تعرفه های مصوب و مقررات داخلی سازمان می باشد.

۵. موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات دستورالعمل های اجرایی سازمان و دستورالعمل ها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرف پزشکی مصوب شورای عالی نظام پزشکی و آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد سازمان مطابق با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور بوده که حداقل یک ماه قبل از اجرا ابلاغ شده، می باشد.

تبصره ۱: در صورت عملکرد مغایر با ضوابط مذکور از جانب موسسه محدودیت های انضباطی بر اساس آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد اعمال خواهد شد.

تبصره ۲: در خصوص مواردی که قوانین و مقررات یا آیین نامه های بالادستی، یا مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور موجود باشد، صرفاً این مستندات ملاک عمل خواهد بود.

۶. موسسه ملزم به همکاری لازم با ناظرین و بازرسین سازمان در زمینه بررسی چگونگی ارائه خدمات مختلف در کلیه واحدهای موسسه بوده و در صورت تخطی از آن طبق آیین نامه نظارت بر موسسات اقدام خواهد شد.

<p>دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور</p>					امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تامین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی	کمیته امتداد بیمه خمینی (ره)
امضا					

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

۷. موسسه می تواند در صورت هرگونه اعتراض به اقدامات بعمل آمده از سوی سازمان اعم از کسورات و موارد مغایر با ضوابط مراتب را کتبا حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ به اطلاع نمایندگی سازمان مربوطه رسانده و در غیر اینصورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی در قبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط موسسه ندارد.
۸. موسسه مکلف است نسخ و صورتحسابهای تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان ماه بعد به شکل کاغذی/ الکترونیکی به سازمان 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 می گیرد و مسئولیت تأخیر در این موارد بعهده موسسه می باشد.
۹. موسسه مکلف است دسترسی لازم به اسناد مربوط به پرونده های پزشکی و مدارک موجود بیمه شدگان سازمان را در اختیار ناظرین بیمارستانی و بازرسان اعزامی سازمان ایجاد نماید.
۱۰. موسسه مکلف است فضا و مکان مناسب را به منظور رسیدگی به صورتحسابها، در اختیار ناظرین قرار دهد.
۱۱. موسسه مکلف است بر اساس صورتحساب متحدالشکل کاغذی/الکترونیک ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به تنظیم و ارسال صورتحسابها اقدام نماید و همچنین ملزم به ارائه صورتحساب (کاغذی یا الکترونیکی) به بیمار شامل؛ کد خدمت، شرح خدمت، قیمت کل، سهم سازمان بیمه گر و سهم بیمار می باشند.
۱۲. موسسه مکلف است کلیه اسناد ارائه خدمات سرپایی (مانند ویزیت، دارو و آزمایشات، تصویربرداری و فیزیوتراپی و توانبخشی) را بر اساس ماده ۴ این قرارداد محاسبه و پس از امضای تایید الکترونیک پزشک معالج/ مسئول فنی بخش مربوطه تنظیم و ارسال نماید.
۱۳. موسسه مکلف است لیست کامل پزشکان و مسئولین فنی صاحب صلاحیت خود را با مهر و امضاء به اطلاع سازمان برساند. بدیهی است هرگونه تغییر مسئول یا مسئولین فنی می بایست حداکثر ظرف مدت یک ماه به سازمان اعلام و موافقت سازمان در این زمینه کسب گردد. ضمناً کلیه بخشهای فعال و پزشکان شاغل می باید دارای مجوز لازم جهت ارائه خدمات، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا سازمان انرژی اتمی تأیید شده است، باشند.
۱۴. موسسه موظف است تعطیلی موقت یا دائم را حداقل یک ماه قبل به سازمان کتبا اعلام نماید.
۱۵. موسسه موظف به رعایت منشور حقوق بیماران می باشد.
۱۶. درج عنوان همکاری با سازمان بر روی تابلو و با مکان مناسب دیگر به نحوی که در معرض دید بیمه شدگان قرار گیرد.
۱۷. هزینه نسخ تجویزی که جنبه غربالگری و معاینات ادواری تحقیقاتی دارد (به استثنای مصوبات ابلاغی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور)، قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.

دکتر بهرام عین اللهی

وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور

امضا				
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان
امضا				
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تامین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح
امضا				

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

۱۸. موسسه موظف است کلیه پزشکان شاغل و کلیه افراد صاحب صلاحیت ارائه خدمت در موسسه را نسبت به رعایت پروتکل ها، شناسنامه و استاندارد خدمات و راهنمای تجویز دارو مکلف نماید.
۱۹. موسسه موظف است در صورتی که واحدهای زیر مجموعه آن مانند داروخانه، آزمایشگاه و ... که دارای قرارداد مستقل می باشند، را ملزم به رعایت ضوابط و مقررات این قرارداد کنند.
۲۰. کلیه مراکز طرف قرارداد به منظور رسیدگی الکترونیک اسناد موظف به ارسال اسناد خود در بستر درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دپتاس) و صرفا در سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان با حفظ محرمانگی اطلاعات می باشند.

ماده (۶) تعهدات سازمان

۱. به استناد بند ل تبصره ۱۷ ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲، بیمه های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حرف طرف قرارداد حداکثر ظرف یک ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک می باشند.
۲. به سازمان وکالت داده می شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه، مبالغ بیشتر از صورتحساب واقعی به حساب موسسه منظور گردد، ضمن اعلام کتبی به موسسه نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل مطالبات موسسه اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه موسسه درخواست مبالغ کمتر از صورتحساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح درخواست توسط موسسه، از سوی سازمان پرداخت می شود.
۳. سازمان متعهد می گردد که هر گونه تغییر در تعرفه های مصوب و تعهدات سازمان نسبت به بیمه شدگان به موسسه طرف قرارداد براساس مکاتبات رسمی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور/سازمان اعلام نماید.
۴. سازمان متعهد می شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات به صورت الکترونیکی/ کاغذی همراه با ریز کسورات به تفکیک خدمت به موسسه اعلام نماید.
۵. سازمان می تواند در خصوص موضوع قرارداد بر نحوه ارائه خدمات توسط موسسه نظارت نماید.

ماده (۷) 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 سقف ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس کلوزای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی ۱۳۹۹/۰۵/۰۵	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

ماده ۸) فسخ قرارداد

مؤسسه یا سازمان در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی مابین می بایست مراتب را حداقل یکماه قبل به صورت مکتوب به اطلاع طرف مقابل قرارداد برساند.

تبصره ۱: چنانچه مؤسسه بیش از ۶ ماه مؤسسه با سازمان هیچ گونه تبادل اسنادی نداشته باشد، قرارداد همکاری به صورت یکطرفه فسخ می گردد. در صورت تمایل به عقد قرارداد مجدد، می بایست مرکز کتبا درخواست خود را به سازمان ارائه نماید.
تبصره ۲: در صورت ارسال نمودن صورتحسابها در بازه زمانی ۳ تا ۶ ماه، قرارداد فی مابین تعلیق می گردد و ادامه همکاری منوط به کسب مجوز از سازمان خواهد بود.

ماده ۹) حل اختلاف

در صورت بروز هر گونه اختلاف بین سازمان و مؤسسه ناشی از اجرای مفاد این قرارداد در مرحله اول مرجع رسیدگی، سازمان با حضور نماینده مؤسسه 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.

تبصره ۱: محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجراء خواهد بود.

تبصره ۲: لازم به ذکر است در صورت عدم توافق در کمیته استانی، موضوع اختلاف به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارجاع و با حضور نمایندگان عضو شورای عالی بیمه سلامت کشور بررسی و تعیین تکلیف خواهد شد.

تبصره ۳: در راستای مصوبه وحدت رویه به شماره ۵۵۷۱۸/۵۹۰۷۲/۵ — مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ مصوب هیات وزیران کلیه مقررات سازمان های بیمه گر که در این دستورالعمل اشاره شده اند، در صورتی که با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور مغایر باشند، ملغی اعلام می گردند.

این قرارداد در ۹ ماده، ۲۵ بند، ۹ تبصره و ۱ پیوست در ۲ 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 نماینده مجاز سازمان

مهر و امضاء رئیس مرکز

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران تهران	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

پیوست ۱
مشخصات رئیس مرکز جراحی محدود

تاریخ موافقت کمیته عقد قرارداد:

نام مرکز: مؤسس / موسسین تاریخ و شماره پروانه تأسیس: تاریخ اعتبار پروانه
تأسیس: نام و نام خانوادگی مسئول فنی مرکز: آخرین مدرک تحصیلی:
شماره نظام پزشکی: شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی: تاریخ اعتبار:

بخش های فعال مرکز:

بخش های پیراپزشکی فعال:

امکانات پاراکلینیک موجود:

تعداد تخت مصوب مرکز: تعداد تخت فعال مرکز:

آخرین تاریخ اعتبار بخشی مرکز: نتیجه اعتبار بخشی:

سوابق همکاری با سازمانهای بیمه گر پایه و تکمیلی:

تأمین اجتماعی سازمان بیمه سلامت خدمات درمانی نیروهای مسلح کمیته امداد امام خمینی (ره) سایر
توضیح:

نام و نشانی دقیق محل کار مؤسس / موسسین و مسئول یا مسئولین فنی (خارج از

مرکز):

نشانی مرکز:

کد پستی: تلفن:

آدرس پست الکترونیک: دورنگار:

شماره همراه رییس مرکز: دانشگاه تحت پوشش:

کد اقتصادی مؤسسه: شماره حساب مرکز:

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی فردا ۱۳۹۷/۰۵/۰۶ خبرگزاری فارس	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دولتی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

شناسه پیام:

شناسه ملی موسسه:

شماره شبها مرکز:

مشخصات سازمان / نهاد:

آدرس پست الکترونیک..... نشانی / تلفن / دورنگار:

.....

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس هیئت عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی تهران	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد انجمن خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

باصتغاب

قرارداد همکاری با درمانگاه / پلی کلینیک دانشگاهی / دولتی / عمومی غیر دولتی / خصوصی / خیریه

ماده (۱) طرفین قرارداد:

در راستای تصویب نامه شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ هیات وزیران مبنی بر ایجاد وحدت رویه فی ما بین سازمان های بیمه گر پایه و موسسات ارائه کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین درمانگاه / پلی کلینیک دولتی..... با نمایندگی آقای/خانم..... با عنوان رئیس/سرپرست/مدیر عامل درمانگاه / پلی کلینیک دولتی که دارای حق امضاء می باشد، با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس موسسه نامیده می شود از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره کل بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان..... با نمایندگی آقای/خانم..... با عنوان مدیر کل / مدیر / سرپرست سازمان با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس در این قرارداد سازمان نامیده می شود، منعقد می گردد.

تبصره: تکمیل و درج کلیه مشخصات و اطلاعات مندرج در پیوست شماره (۱) این قرارداد الزامی می باشد. چنانچه اطلاعات و مشخصات در پیوست اشاره شده تکمیل نگردد، امکان عقد قرارداد برای سازمان های بیمه گر وجود ندارد.

ماده (۲) موضوع قرارداد

خرید خدمات سرپایی سلامت (خدمات تشخیصی - درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی) تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه از درمانگاه / پلی کلینیک، مطابق قوانین و مقررات مربوطه.

ماده (۳) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ..... به مدت یکسال شمسی می باشد. برای موسساتی که گواهی اعتبار پروانه ها یا مجوز فعالیت آن ها کمتر از یک سال شمسی باشد، زمان قرارداد تا پایان گواهی و یا مجوز مربوطه می باشد.

تبصره ۱: در صورت تصمیم سازمان های بیمه گر مبنی بر تمدید انعقاد قرارداد برای سال آتی مکلفاند یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری، اقدامات لازم را جهت ارسال الحاقیه / فرم قرارداد به موسسه ارائه دهنده خدمت به عمل آورد.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی عبدالواحد شمس آبادی شماره قلم قرارداد: ۶	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
کمیته تصاد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

دکتر بهرام عین اللهی

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

تبصره ۲: سازمان در صورت تصمیم بر عدم تمدید انعقاد قرارداد برای سال آتی، می بایست مراتب را حداقل یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری، به صورت مکتوب به اطلاع طرف قرارداد برساند.

ماده ۴) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه های مصوب سالانه هیات محترم وزیران در بخش دولتی، دستورالعمل خرید راهبردی، دستورالعمل های رسیدگی به اسناد و ابلاغیات دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور می باشد.

ماده ۵) تعهدات موسسه

۱. موسسه متعهد به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، دارویی، لوازم و تجهیزات پزشکی و توانبخشی مورد تعهد سازمان به بیمه شدگان می باشد.

۲. اولویت نامین لوازم مصرفی و تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیماران توسط موسسه و مطابق با قیمت مورد تعهد سازمان های بیمه گر انجام شود.

۳. موسسه مجاز به دریافت مابه التفاوت تعرفه های مصوب هیات وزیران برای بخش مربوطه مطابق با تعهدات بیمه ای از بیمه شدگان، براساس تعرفه های مصوب و مقررات داخلی سازمان می باشد.

۴. موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات دستورالعمل های اجرایی سازمان و دستورالعمل ها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرف پزشکی مصوب شورای عالی نظام پزشکی و آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد سازمان مطابق با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور بوده که حداقل یک ماه قبل از اجرا ابلاغ شده، می باشد.

تبصره ۱: در صورت عملکرد مغایر با ضوابط مذکور از جانب موسسه محدودیت های انضباطی بر اساس آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد اعمال خواهد شد.

تبصره ۲: در خصوص مواردی که قوانین و مقررات یا آیین نامه های بالادستی، یا مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور موجود باشد، صرفاً این مستندات ملاک عمل خواهد بود.

۵. موسسه ملزم به همکاری لازم با ناظرین و بازرسیین سازمان در زمینه بررسی چگونگی ارائه خدمات مختلف در کلیه واحدهای موسسه بوده و در صورت تخطی از آن طبق آیین نامه نظارت بر موسسات اقدام خواهد شد.

امضا	دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور			
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه
امضا				
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح
امضا				

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

۶. موسسه می تواند در صورت هرگونه اعتراض به اقدامات بعمل آمده از سوی سازمان اعم از کسورات و موارد مغایر با ضوابط مراتب را کتبا حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ به اطلاع نمایندگی سازمان مربوطه رسانده و در غیر این صورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی در قبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط موسسه ندارد.
۷. موسسه مکلف است نسخ و صورتحساب های تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان ماه بعد به شکل کاغذی/الکترونیکی به سازمان تحویل نماید. در صورت عدم تحویل صورتحساب ها تا تاریخ تعیین شده، پرداخت مطالبات مربوطه به آن ماه از اولویت پرداخت خارج شده و در نوبت بعدی قرار می گیرد و مسئولیت تأخیر در این موارد بمعهد موسسه می باشد.
۸. موسسه مکلف است دسترس لازم به اسناد مربوط به پرونده های پزشکی و مدارک موجود بیمه شدگان سازمان را در اختیار بازرسان ناظر سازمان ایجاد نماید.
۹. موسسه مکلف است کلیه اسناد و صورتحساب ارائه خدمات سرپایی (مانند ویزیت، دارو، تجهیزات پزشکی، آزمایشات، تصویربرداری و فیزیوتراپی و توانبخشی) را بر اساس ماده ۴ این قرارداد محاسبه و پس از انقضای تایید الکترونیک پزشک معالج/مسئول فنی بخش مربوطه تنظیم و ارسال نماید.
۱۰. موسسه ملزم به ارائه صورتحساب (کاغذی یا الکترونیکی) به بیمار شامل: کد خدمت، شرح خدمت، قیمت کل، سهم سازمان بیمه گر و سهم بیمار می باشند.
۱۱. موسسه موظف است در صورت لغو قرارداد، تعهدات خود در مورد بیماریانی که دارای دوره درمان در آن موسسه می باشند را تا پایان دوره درمان طبق ضوابط و مقررات جاری سازمان و مفاد این قرارداد اجراء نماید. بدیهی است در مورد اینگونه بیماران، سازمان خود را ملزم به پرداخت صورتحساب نهایی براساس ضوابط و مقررات ذکر شده می داند.
۱۲. موسسه مکلف است لیست کامل پزشکان و مسئولین فنی صاحب صلاحیت خود را با مهر و امضاء به اطلاع سازمان برساند. بدیهی است هرگونه تغییر مسئول یا مسئولین فنی می بایست حداکثر ظرف مدت یک ماه به سازمان اعلام و موافقت سازمان در این زمینه کسب گردد. ضمناً کلیه بخش های فعال و پزشکان شاغل می باید دارای مجوز لازم جهت ارائه خدمات، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا سازمان انرژی اتمی تأیید شده است، باشند.
۱۳. موسسه موظف است تعطیلی موقت یا دائم را حداقل یک ماه قبل به سازمان کتبا اعلام نماید.
۱۴. موسسه موظف به رعایت منشور حقوق بیماران می باشد.
۱۵. درج عنوان همکاری با سازمان بر روی تابلو و یا مکان مناسب دیگر به نحوی که در معرض دید بیمه شدگان قرار گیرد.
۱۶. هزینه نسخ تجویزی که جنبه غربالگری و معاینات ادواری تحقیقاتی دارد (به استثنای مصوبات ابلاغی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور)، قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و خرابی		آموزش پزشکی	امضا
کمیته اعتماد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

۱۷. موسسه موظف است کلیه پزشکان شاغل و کلیه افراد صاحب صلاحیت ارائه خدمت در موسسه را نسبت به رعایت پروتکل‌ها، شناسنامه و استاندارد خدمات و راهنمای تجویز دارو مکلف نماید.
۱۸. موسسه موظف است در صورتی که واحدهای زیر مجموعه آن مانند داروخانه، آزمایشگاه و ... که پروتسپاری شده باشند، را ملزم به رعایت ضوابط و مقررات این قرارداد کنند.
۱۹. کلیه مراکز طرف قرارداد به منظور رسیدگی الکترونیک اسناد موظف به ارسال اسناد خود در بستر درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) و صرفاً در سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان با حفظ محرمانگی اطلاعات می‌باشند.
۲۰. موسسه متعهد به انجام استحقاق سنجی درمان در زمان ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی می‌باشد.
۲۱. موسسه تعهد می‌نماید فقط نسخ و خدمات انجام شده توسط پزشکان شاغل و بخش‌های مندرج در پروانه بهره‌برداری را که به تأیید سازمان رسیده و مدارک آن را قبلاً تحویل داده، ارسال نماید و همچنین در خصوص خدماتی که در آن موسسه قابل انجام نبوده و به موسسه دیگری جهت انجام ارجاع داده می‌شود (مانند خدمات آزمایشگاهی) با ارائه مجوزهای مربوطه/رونوشت قرارداد قابل انجام است. در غیر اینصورت سازمان هیچگونه تعهدی در قبال پرداخت صورتحساب‌های ارسالی تأیید نشده، ندارد.

ماده ۶) تعهدات سازمان

۱. به استناد بند ل تبصره ۱۷ ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲، بیمه‌های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حرف طرف قرارداد حداکثر ظرف یک ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک می‌باشند.
۲. به سازمان وکالت داده می‌شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه، مبالغ بیشتر از صورتحساب واقعی به حساب موسسه منظور گردد، ضمن اعلام کتبی به موسسه نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل مطالبات موسسه اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه موسسه درخواست مبالغ کمتر از صورتحساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح درخواست توسط موسسه، از سوی سازمان پرداخت می‌شود.
۳. سازمان متعهد می‌گردد که هر گونه تغییر در تعرفه‌های مصوب و تعهدات سازمان نسبت به بیمه شدگان به موسسه طرف قرارداد براساس مکاتبات رسمی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور/سازمان اعلام نماید.
۴. سازمان متعهد می‌شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات به صورت الکترونیکی/ کاغذی همراه با ریز کسورات به تفکیک خدمت به موسسه اعلام نماید.
۵. سازمان می‌تواند در خصوص موضوع قرارداد بر نحوه ارائه خدمات توسط موسسه نظارت نماید.

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، کوهان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا					شماره اولی بهر ۱۴۰۲ شماره دوم وزارت بهداشت ۱۴۰۲
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته انعقاد امام خمینی (ره)
امضا					

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

ماده (۷) تخلف از قرارداد

در صورت هرگونه تخلف محرز ناشی از عملکرد موسسه، سازمان مجاز است ضمن اعلام و تحویل مستندات لازم به موسسه، نسبت به دریافت خسارت وارده تا سقف ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید.

تبصره: در صورت عدم توافق موسسه با سازمان نسبت به تخلف اعلام شده می‌بایست موضوع به کمیته حل اختلاف ارجاع گردد.

ماده (۸) فسخ قرارداد

موسسه یا سازمان در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی مابین، می‌بایست مراتب را حداقل ۱ ماه قبل به صورت مکتوب به اطلاع طرف مقابل قرارداد برساند.

تبصره ۱: چنانچه بیش از ۶ ماه موسسه با سازمان هیچ گونه تبادل اسنادی نداشته باشد، قرارداد همکاری به صورت یکطرفه فسخ می‌گردد. در صورت تمایل به عقد قرارداد مجدد، می‌بایست موسسه کتبا درخواست خود را به سازمان ارائه نماید.

تبصره ۲: در صورت ارسال نمودن صورتحساب‌ها در بازه زمانی ۳ تا ۶ ماه، قرارداد فی مابین تعلیق می‌گردد و ادامه همکاری منوط به کسب مجوز از سازمان خواهد بود.

ماده (۹) حل اختلاف

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

تبصره ۱: محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود.

تبصره ۲: لازم به ذکر است در صورت عدم توافق در کمیته استانی، موضوع اختلاف به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارجاع و با حضور نمایندگان عضو شورای عالی بیمه سلامت کشور بررسی و تعیین تکلیف خواهد شد.

تبصره ۳: در راستای مصوبه وحدت رویه به شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۳۱ مصوب هیات وزیران کلیه مقررات سازمان‌های بیمه گر که در این دستورالعمل اشاره شده اند، در صورتی که با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور مغایر باشند، ملغی اعلام می‌گردند.

دکتر بهرام عین‌اللهی					امضا
وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امهات نظام خمینی (ره)
امضا					

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

تبصره ۴: طرفین قرارداد موظفاند براساس تصمیمات کمیته حل اختلاف نسبت به جبران خسارت طرف مقابل اقدام نمایند.

این قرارداد در ۹ ماده، ۲۶ بند، ۱۱ تبصره و ۱ پیوست در ۲ 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 نماینده مجاز سازمان

مهر و امضاء رئیس درمانگاه/پلی کلینیک

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی مدیرکلان بیمارستان غنیه زنگنه	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
سازمان تأمین اجتماعی	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	امضا
سازمان تأمین اجتماعی	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

پیوست ۱

مشخصات موسس / نماینده حقوقی درمانگاه / پلی کلینیک

تاریخ موافقت کمیته عقد قرارداد:

نام و نام خانوادگی: کد ملی:

شماره نظام پزشکی: شماره مجوز / پروانه تاسیس: تلفن همراه:

نشانی بیمارستان:

کد پستی:

تلفن:

نشانی پست الکترونیک:

دورنگار:

کد اقتصادی موسسه:

شناسه سیام:

شناسه ملی موسسه:

شماره حساب موسسه برای خدمات:

شماره حساب موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی:

شماره شبا موسسه برای خدمات:

شماره شبا موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی:

نوع مالکیت موسسه:

خصوصی دولتی / دانشگاهی خیریه عمومی غیردولتی خدمات درمانی نیروهای مسلح

ساعات فعالیت:

صبح از ساعت تا ساعت عصر از ساعت تا ساعت شبانه روزی

سوابق همکاری یا سازمان های بیمه گر پایه:

تأمین اجتماعی خدمات درمانی نیروهای مسلح بیمه سلامت ایران کمیته امداد امام خمینی (ره)

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی عبدالکریم پیراحمد جناب آقای قزوینی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

سایر توضیح:

مدرک تحصیلی (موسس اول): نام دانشگاه: تاریخ اخذ مدرک تحصیلی:
مدرک تحصیلی (موسس دوم): نام دانشگاه: تاریخ اخذ مدرک تحصیلی:
مدرک تحصیلی (موسس سوم): نام دانشگاه: تاریخ اخذ مدرک تحصیلی:

مشخصات مسئول یا مسئولین فنی:

نام و نام خانوادگی: شماره نظام پزشکی: زمان فعالیت
شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی: تاریخ اعتبار: نمونه مهر و امضا:
نام و نام خانوادگی: شماره نظام پزشکی: زمان فعالیت
شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی: تاریخ اعتبار: نمونه مهر و امضا:
نام و نام خانوادگی: شماره نظام پزشکی: زمان فعالیت
شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی: تاریخ اعتبار: نمونه مهر و امضا:

مشخصات سازمان / نهاد

آدرس پست الکترونیک:

نشانی / تلفن / دورنگار:

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

باصتقلال

قرارداد همکاری سازمان‌های بیمه‌گر پایه با بیمارستان‌های خصوصی/عمومی غیر دولتی / خیریه

ماده (۱) طرفین قرارداد:

در راستای تصویب‌نامه شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ — مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ هیات وزیران مبنی بر، ایجاد وحدت رویه فی ما بین سازمان‌های بیمه‌گر پایه و موسسات ارائه‌کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین بیمارستان..... با نمایندگی آقای/خانم..... با عنوان رییس/سرپرست/مدیر عامل بیمارستان که دارای حق امضاء می‌باشد، با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس موسسه نامیده می‌شود از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره کل بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان..... با نمایندگی آقای/خانم..... با عنوان مدیر کل / مدیر / سرپرست سازمان با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱) که از این پس در این قرارداد سازمان نامیده می‌شود، منعقد می‌گردد.

توضیح: تکمیل و درج کلیه مشخصات و اطلاعات مندرج در پیوست شماره (۱) این قرارداد الزامی می‌باشد. چنانچه اطلاعات و مشخصات در پیوست اشاره شده تکمیل نگردد، امکان عقد قرارداد برای سازمان‌های بیمه‌گر وجود ندارد.

ماده (۲) موضوع قرارداد

خرید خدمات سلامت (خدمات تشخیصی - درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی) تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر پایه از بیمارستان، مطابق قوانین و مقررات مربوطه.

ماده (۳) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ..... به مدت یکسال شمسی می‌باشد. برای موسساتی که گواهی اعتبار پروانه‌ها یا مجوز فعالیت آن‌ها کمتر از یک سال شمسی باشد، زمان قرارداد تا پایان گواهی و یا مجوز مربوطه می‌باشد.

دکتر بهرام عین‌اللهی

وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور

نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و خدایابی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام دستگاه	کمیته امداد اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد اسلامی (عضو ناظر)
امضا					

تاریخ: / /

شماره:

تبصره: در صورت تصمیم سازمان های بیمه گر مبنی بر تمدید/انعقاد قرارداد برای سال آتی مکلفاند یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری؛ اقدامات لازم را جهت ارسال الحاقیه/ فرم قرارداد به موسسه ارائه دهنده خدمت به عمل آورد.

تبصره: سازمان در صورت تصمیم بر عدم تمدید/انعقاد قرارداد برای سال آتی، می بایست مراتب را حداقل یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری، به صورت مکتوب به اطلاع طرف قرارداد برساند.

ماده (۴) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه های مصوب سالانه هیات محترم وزیران در بخش دولتی، دستورالعمل خرید راهبردی، دستورالعمل های رسیدگی به اسناد و ابلاغیات دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور می باشد.

ماده (۵) تعهدات موسسه

۱- موسسه متعهد به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، دارویی، لوازم و تجهیزات پزشکی و توانبخشی مورد تعهد سازمان به بیمه شدگان می باشد.

۲- ضروریست تامین لوازم مصرفی و تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیماران توسط موسسه و براساس سقف قیمت مورد تعهد سازمان های بیمه گر انجام شود.

۳- موسسه مجاز به دریافت مابه التفاوت تعرفه های مصوب هیات وزیران برای بخش مربوطه با سقف تعهدات بیمه ای از بیمه شدگان، براساس تعرفه های مصوب و مقررات داخلی سازمان می باشد.

۴- موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات دستورالعمل های اجرایی سازمان و دستورالعمل ها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرف پزشکی مصوب شورای عالی نظام پزشکی و آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد سازمان مطابق با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور بوده که حداقل یک ماه قبل از اجرا ابلاغ شده، می باشد.

تبصره ۱: در صورت عملکرد مغایر با ضوابط مذکور از جانب موسسه محدودیت های انضباطی بر اساس آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد اعمال خواهد شد.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و خوارگی		آموزش پزشکی	امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تامین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

تبصره ۲: در خصوص مواردی که قوانین و مقررات یا آیین نامه‌های بالادستی، یا مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور موجود باشد؛ صرفاً این مستندات ملاک عمل خواهد بود.

۵- موسسه ملزم به همکاری لازم با ناظرین و بازرسین سازمان در زمینه بررسی چگونگی ارائه خدمات مختلف در کلیه واحدهای موسسه بوده و در صورت تخطی از آن طبق آئین نامه نظارت بر موسسات اقدام خواهد شد.

۶- موسسه می‌تواند در صورت هرگونه اعتراض به اقدامات بعمل آمده از سوی سازمان اعم از کسورات و موارد مغایر با ضوابط مراتب را کتبا حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ به اطلاع نمایندگی سازمان مربوطه رسانده و در غیر اینصورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی در قبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط موسسه ندارد.

۷- موسسه مکلف است نسخ و صورتحساب‌های تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان ماه بعد به شکل کاغذی/الکترونیکی به سازمان 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.

۸- موسسه مکلف است دسترسی لازم به اسناد مربوط به پرونده‌های پزشکی و مدارک موجود بیمه شدگان سازمان را در اختیار ناظرین بیمارستانی و بازرسان اعزامی سازمان ایجاد نماید.

۹- موسسه مکلف است فضا و مکان مناسب را به منظور رسیدگی به صورتحساب‌ها، در اختیار ناظرین بیمارستانی قرار دهد.

۱۰- موسسه موظف است نسبت به ارائه گواهی اعتباربخشی معتبر صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت نحوه محاسبه و پرداخت هزینه تخت روز بیمارستان به سازمان اقدام نماید. بدیهی است در صورت تأخیر در ارائه گواهینامه‌های اعتباربخشی صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بر اساس مقررات تعیین شده از سوی شورای عالی بیمه سلامت کشور، اقدام می‌گردد.

۱۱- موسسه مکلف است براساس صورتحساب بستری متحدالشکل کاغذی/الکترونیک ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به تنظیم و ارسال صورتحساب‌ها اقدام نماید.

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
کمیته امداد امام خوینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	امضا
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

۱۲- موسسه مکلف است کلیه اسناد ارائه خدمات سرپایی (مانند ویزیت، دارو و آزمایشات، تصویربرداری و فیزیوتراپی و توانبخشی) را بر اساس ماده ۴ این قرارداد محاسبه و پس از امضای تایید الکترونیک پزشک معالج/ مسئول فنی بخش مربوطه تنظیم و ارسال نماید.

توضیح: موسسه ملزم به ارائه صورتحساب خدمات سرپایی (کاغذی یا الکترونیکی) به بیمار شامل؛ کد خدمت، شرح خدمت، قیمت کل، سهم سازمان بیمه گر و سهم بیمار می باشند.

۱۳- موسسه موظف است در صورت لغو قرارداد، تعهدات خود در مورد بیماران بستری موجود را تا بهبودی کامل طبق ضوابط و مقررات جاری سازمان و مفاد این قرارداد اجراء نماید. بدیهی است در مورد اینگونه بیماران، سازمان خود را ملزم به پرداخت صورتحساب نهایی براساس ضوابط و مقررات این قرارداد می داند.

۱۴- موسسه مکلف است لیست کامل پزشکان و مسئولین فنی صاحب صلاحیت خود را با مهر و امضاء به اطلاع سازمان برساند. بدیهی است هرگونه تغییر مسئول یا مسئولین فنی می بایست حداکثر ظرف مدت یک ماه به سازمان اعلام و موافقت سازمان در این زمینه کسب گردد. ضمناً کلیه بخش های فعال و پزشکان شاغل می باید دارای مجوز لازم جهت ارائه خدمات، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا سازمان انرژی اتمی تایید شده است، باشند.

۱۵- موسسه موظف است تعطیلی موقت یا دائم را حداقل یک ماه قبل به سازمان کتبا اعلام نماید.

۱۶- موسسه موظف به رعایت منشور حقوق بیماران می باشد.

۱۷- موسسه ملزم به درج عنوان همکاری با سازمان بر روی تابلو و با مکان مناسب دیگری به نحوی که در معرض دید بیمه شدگان قرار گیرد، می باشد.

۱۸- هزینه نسخ تجویزی که جنبه غربالگری و معاینات ادواری تحقیقاتی دارد (به استثنای مصوبات ابلاغی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور)، قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.

۱۹- موسسه موظف است کلیه پزشکان شاغل و کلیه افراد صاحب صلاحیت ارائه خدمت در موسسه را نسبت به رعایت پروتکل ها، شناسنامه و استاندارد خدمات و راهنمای تجویز دارو مکلف نماید.

۲۰- موسسه موظف است در صورتی که واحدهای زیر مجموعه آن مانند داروخانه، آزمایشگاه و ... که دارای قرارداد مستقل می باشند، را ملزم به رعایت ضوابط و مقررات این قرارداد کنند.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
سازمان	سازمان خدمات درمانی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
کمیته امداد امام خمینی (ره)	نیروهای مسلح				امضا

تاریخ: --/--/--

شماره: -----

۲۱- موسسه متعهد به انجام استحقاق سنجی درمان در زمان ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی می باشد.

۲۲- کلیه مراکز طرف قرارداد به منظور رسیدگی الکترونیک اسناد موظف به ارسال اسناد خود در بستر درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) و صرفا در سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان با حفظ محرمانگی اطلاعات می باشند.

ماده ۶) تعهدات سازمان

۱- به استناد بند ل تبصره ۱۷ ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲، بیمه های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حرف طرف قرارداد حداکثر ظرف یک ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک می باشند.

۲- به سازمان وکالت داده می شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه، مبالغ بیشتر از صورتحساب واقعی به حساب موسسه منظور گردد، ضمن اعلام کتبی به موسسه نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل مطالبات موسسه اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه موسسه درخواست مبالغ کمتر از صورتحساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح درخواست توسط موسسه، از سوی سازمان پرداخت می شود.

۳- سازمان متعهد می گردد که هر گونه تغییر در تعرفه های مصوب و تعهدات سازمان نسبت به بیمه شدگان به موسسه طرف قرارداد براساس مکاتبات رسمی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور/سازمان اعلام نماید.

۴- سازمان متعهد می شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات به صورت الکترونیکی/ کاغذی همراه با ریز کسورات به تفکیک خدمت به موسسه اعلام نماید.

۵- سازمان می تواند در خصوص موضوع قرارداد بر نحوه ارائه خدمات توسط موسسه نظارت نماید.

ماده ۷) 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 سقف ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و کارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته انحصار امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

ماده ۸) فسخ قرارداد

مؤسسه یا سازمان در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی ما بین می بایست مراتب را حداقل یکماه قبل به صورت مکتوب به اطلاع طرف مقابل قرارداد برساند.

تبصره ۱: چنانچه مؤسسه بیش از ۶ ماه مؤسسه با سازمان هیچ گونه تبادل اسنادی نداشته باشد، قرارداد همکاری به صورت یکطرفه فسخ می گردد. در صورت تمایل به عقد قرارداد مجدد، می بایست مرکز کتبا درخواست خود را به سازمان ارائه نماید.

تبصره ۲: در صورت ارسال نمودن صورت حسابها در بازه زمانی ۳ تا ۶ ماه، قرارداد فی ما بین تعلیق می گردد و ادامه همکاری منوط به کسب مجوز از سازمان خواهد بود.

ماده ۹) حل اختلاف

در صورت بروز هر گونه اختلاف بین سازمان و مؤسسه ناشی از اجرای مفاد این قرارداد در مرحله اول مرجع رسیدگی، سازمان با حضور نماینده مؤسسه 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 الاجرا خواهد بود.

تبصره ۱: محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود.

تبصره ۲: لازم به ذکر است در صورت عدم توافق در کمیته استانی، موضوع اختلاف به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارجاع و با حضور نمایندگان عضو شورای عالی بیمه سلامت کشور بررسی و تعیین تکلیف خواهد شد.

تبصره ۳: در راستای مصوبه وحدت رویه به شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ مصوب هیات وزیران کلیه مقررات سازمان های بیمه گر که در این دستورالعمل اشاره شده اند، در صورتی که با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور مغایر باشند، ملغی اعلام می گردند.

<p>دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور</p>					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
کمیته املاک و مستغلات	سازمان خدمات درمانی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
خمینی (ره)	نیروهای مسلح				امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

این قرارداد در ۹ ماده، ۲۷ بند، ۱۰ تبصره و ۱ پیوست در ۲ نسخه تنظیم گردیده که کلیه نسخ آن در حکم واحد بوده و از تاریخ عقد قرارداد دارای اعتبار و قابل اجراء می باشد.

امضا و مهر نماینده مجاز سازمان

مهر و امضاء موسس یا موسسین بیمارستان

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورا عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی شیراز	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
صبر					امضا
مهیجه امیداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: --/--/--

شماره: -----

پیوست ۱

مشخصات رئیس / سرپرست موسسه

نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	کد نظام پزشکی:	رشته:
شماره تماس:		نشانی:	

مشخصات مسئول فنی بیمارستان

نام و نام خانوادگی مسئول فنی بیمارستان:
شماره نظام پزشکی : شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی:
تاریخ اعتبار: کد ملی: شماره تماس: نشانی:

مشخصات بیمارستان

دانشگاه علوم پزشکی: نام بیمارستان : مؤسس / موسسین تاریخ و شماره پروانه تاسیس / بهره‌برداری: تاریخ اعتبار پروانه تاسیس / بهره‌برداری: نوع بیمارستان (با ذکر ماهیت و نوع تخصص): درجه اعتباربخشی بیمارستان: شناسه سیام: شناسه ملی موسسه:

بخش های فعال بیمارستان

نام بخش	تعداد تخت مصوب	تعداد تخت فعال

دکتر بهرام عین اللهی

وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور

نام دستگاه	امضا	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	امضا
نام دستگاه	امضا	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	امضا
نام دستگاه	امضا	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	امضا

تاریخ: --/--/--

شماره: -----

		جمع
--	--	-----

درمانگاه های فعال:

.....
.....

بخش های پیراپزشکی فعال:

.....
.....

امکانات پاراکلینیک موجود:

.....
.....

سوابق همکاری با سازمان های بیمه گر پایه:

تامین اجتماعی سازمان بیمه سلامت خدمات درمانی نیروهای مسلح

سایر توضیح.....

نشانی بیمارستان:

کد پستی

تلفن:

نشانی پست الکترونیک.....

دورنگار:.....

کد اقتصادی موسسه:

شماره حساب موسسه برای خدمات:

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی	اجتماعی	آموزش پزشکی	امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تامین اجتماعی	کمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: --/--/--

شماره: -----

شماره حساب موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی:

شماره شبا موسسه برای خدمات:

شماره شبا موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی:

مشخصات سازمان:		
نشانی پست الکترونیک:		
نشانی / تلفن / دورنگار:		
مشخصات مدیر استانی سازمان:		
نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	سمت:
شماره تماس:	نشانی:	

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی شماره پروانه: ۱۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی			امضا
کمیته استناد ملی خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

بهرگان

قرارداد بیمه‌های پایه با بیمارستان های دولتی - دانشگاهی

ماده (۱) طرفین قرارداد:

در راستای تصویب‌نامه شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ هـ.خ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ هیات وزیران مبنی بر، ایجاد وحدت رویه فی ما بین سازمان های بیمه گر پایه و موسسات ارائه کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین بیمارستان با نمایندگی آقای/خانم با عنوان رییس/سرپرست/مدیر عامل بیمارستان که دارای حق امضاء می باشد، با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱)، که از این پس موسسه نامیده می شود، از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره کل بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان با نمایندگی آقای/خانم با عنوان مدیر کل / مدیر / سرپرست سازمان با مشخصات و نشانی تعیین شده در پیوست شماره (۱)، که از این پس در این قرارداد، سازمان نامیده می شود، منعقد می گردد.

قبصره: تکمیل و درج کلیه مشخصات و اطلاعات متدرج در پیوست شماره (۱) این قرارداد الزامی می باشد. چنانچه اطلاعات و مشخصات در پیوست اشاره شده تکمیل نگردد، امکان عقد قرارداد برای سازمان های بیمه گر وجود ندارد.

ماده (۲) موضوع قرارداد

خرید خدمات سلامت (خدمات تشخیصی - درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی) تحت پوشش سازمان های بیمه گر پایه از بیمارستان، مطابق قوانین و مقررات مربوطه.

ماده (۳) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ به مدت یکسال شمسی می باشد. برای موسساتی که گواهی اعتبار پروانه ها یا مجوز فعالیت آن ها کمتر از یک سال شمسی باشد، زمان قرارداد تا پایان گواهی و یا مجوز مربوطه می باشد. تبصره ۱: در صورت تصمیم سازمان مبنی بر تمدید/انقضای قرارداد برای سال آتی مکلفاند یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری؛ اقدامات لازم را جهت ارسال الحاقیه/ فرم قرارداد به موسسه به عمل آورد.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی	اجتماعی	آموزش پزشکی	امضا
کمیته اعتبار امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

تبصره ۲: در صورت تصمیم هر یک از طرفین مبنی بر عدم تمدید انعقاد قرارداد برای سال آتی، می بایست مراتب را حداقل یک ماه قبل از اتمام تاریخ قرارداد جاری، به صورت مکتوب به اطلاع طرف مقابل برساند.

ماده (۴) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه های مصوب سالانه هیات محترم وزیران در بخش دولتی، دستورالعمل خرید راهبردی، دستورالعمل های یکسان رسیدگی به اسناد و ابلاغیات دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور می باشد.

ماده (۵) تعهدات موسسه

- ۱- موسسه متعهد به انجام استحقاق سنجی درمان در زمان ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، توانبخشی، دارویی و لوازم و تجهیزات پزشکی می باشد.
- ۲- موسسه متعهد به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، دارویی، لوازم و تجهیزات پزشکی و توانبخشی مورد تعهد سازمان به بیمه شدگان می باشد.
- ۳- موسسه موظف به تهیه و ارائه کلیه لوازم مصرفی، داروها و تجهیزات مورد نیاز بیمه شدگان سازمان در طول مدت بستری آنان می باشد و مجاز به ارجاع بیماران به خارج از بیمارستان جهت تهیه دارو و لوازم مصرفی نمی باشد.
- ۴- موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات شامل؛ دستورالعمل ها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرف پزشکی مصوب شورای عالی نظام پزشکی، آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد سازمان و دستورالعمل های اجرایی سازمان که مطابق با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور بوده و حداقل یک ماه قبل از اجرا ابلاغ شده می باشد.
- تبصره ۱: در صورت عملکرد مغایر با ضوابط مذکور از جانب موسسه محدودیت های انضباطی بر اساس آیین نامه نظارت بر موسسات تشخیصی درمانی طرف قرارداد اعمال خواهد شد.
- تبصره ۲: در خصوص مواردی که قوانین و مقررات یا آیین نامه های بالادستی، یا مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور موجود باشد؛ صرفاً این مستندات ملاک عمل خواهد بود.
- ۵- موسسه مکلف است از طریق دسترسی الکترونیک و یا سایر روش های موجود اسناد مربوط به پرونده های پزشکی و مدارک موجود بیمه شدگان سازمان را در اختیار ناظرین بیمارستانی و بازرسان اعزامی سازمان قرار دهد.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					آمضا
سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره) ۲	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: / /

شماره: -----

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

۷- موسسه مکلف است براساس صورتحساب بستری متحدالشکل کاغذی/الکترونیک ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به تنظیم و ارسال صورتحساب‌ها اقدام نماید.

۸- موسسه مکلف است صورتحساب‌های تنظیم شده را بر اساس ارزش‌های نسبی مصوب هیات دولت و تعرفه‌های مصوب سالیانه هیات وزیران محاسبه و به تفکیک خدمات بستری ارائه شده در فرم‌های بیمارستانی مربوطه تنظیم و مدارک مربوطه را در پرونده بالینی بیمه شدگان سازمان منعکس نماید. فرم‌های مذکور می‌بایست 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.

۹- موسسه مکلف است کلیه اسناد ارائه خدمات سرپایی (مانند ویزیت، دارو و آزمایشات، تصویربرداری و فیزیوتراپی و توانبخشی) را بر اساس ماده ۴ این قرارداد محاسبه و پس از امضای/تایید الکترونیک پزشک معالج/مسئول فنی بخش مربوطه تنظیم و ارسال نماید.

۱۰- موسسه مکلف است لیست کامل پزشکان و مسئولین فنی صاحب صلاحیت خود را با مهر و امضاء به اطلاع سازمان برساند. بدیهی است هرگونه تغییر مسئول یا مسئولین فنی می‌بایست حداکثر ظرف مدت یک ماه به سازمان اعلام و موافقت سازمان در این زمینه کسب گردد. ضمناً کلیه بخش‌های فعال و پزشکان شاغل می‌بایست دارای مجوز لازم جهت ارائه خدمات، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا سازمان انرژی اتمی تأیید شده است، باشند.

۱۱- موسسه موظف است نسبت به ارائه گواهی اعتباربخشی معتبر صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت نحوه محاسبه و پرداخت هزینه تخت روز بیمارستان به سازمان اقدام نماید. بدیهی است در صورت تأخیر در ارائه گواهینامه‌های اعتباربخشی صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بر اساس مقررات تعیین شده از سوی شورای عالی بیمه سلامت کشور، سازمان اقدام گردد.

۱۲- موسسه موظف است تعطیلی موقت یا دائم را حداقل یک ماه قبل به سازمان کتبا اعلام نماید.

۱۳- موسسه مکلف است نسخ و صورتحساب‌های تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان ماه بعد به شکل کاغذی/الکترونیکی به سازمان تحویل نماید. در صورت عدم تحویل صورتحساب‌ها تا تاریخ تعیین شده، پرداخت مطالبات مربوطه به آن

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

ماه از اولویت پرداخت خارج شده و در نوبت بعدی قرار می‌گیرد و مسئولیت تأخیر در این موارد بعهده موسسه می‌باشد.

۱۴- موسسه می‌تواند در صورت هرگونه اعتراض به اقدامات بعمل آمده از سوی سازمان اعم از کسورات و موارد مغایر با ضوابط، مراتب را کتبا حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ به اطلاع نمایندگی سازمان مربوطه رسانده و در غیر اینصورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی در قبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط موسسه ندارد.

۱۵- مؤسسه موظف است مدارک لازم موضوع آیین نامه پرداخت اعضای هیئت علمی و پزشکان تمام وقتی را به سازمان ارائه نماید.

۱۶- مؤسسه موظف به رعایت منشور حقوق بیماران می‌باشد.

۱۷- موسسه ملزم به درج عنوان همکاری با سازمان بر روی تابلو و با مکان مناسب دیگری به نحوی که در معرض دید بیمه‌شدگان قرار گیرد، می‌باشد.

۱۸- هزینه نسخ تجویزی که جنبه غربالگری و معاینات ادواری تحقیقاتی دارد، قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد.

۱۹- موسسه موظف است کلیه پزشکان شاغل و کلیه افراد صاحب صلاحیت ارائه خدمت در موسسه را نسبت به رعایت پروتکل‌ها، شناسنامه و استاندارد خدمات و راهنمای تجویز دارو مکلف نماید.

۲۰- موسسه موظف است در صورتی که واحدهای زیر مجموعه آن مانند داروخانه، آزمایشگاه و ... که دارای قرارداد مستقل می‌باشند را ملزم به رعایت ضوابط و مقررات این قرارداد کند.

۲۱- کلیه مراکز طرف قرارداد به منظور رسیدگی الکترونیک اسناد موظف به ارسال اسناد خود در بستر درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) و صرفاً در سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان با حفظ محرمانگی اطلاعات می‌باشند

ماده ۶) تعهدات سازمان

۱- به استناد بند ۱۷ تبصره ۱۷ ماده واحده قانون بودجه سال ۱۴۰۲، بیمه‌های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حرف طرف قرارداد حداکثر ظرف یک ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک می‌باشند.

۲- به سازمان وکالت داده می‌شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه، مبالغ بیشتر از صورتحساب واقعی به حساب موسسه منظور گردد، ضمن اعلام کتبی به موسسه رأساً نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل مطالبات موسسه اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه موسسه درخواست مبالغ کمتر از صورتحساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح در خواست توسط موسسه، از سوی سازمان پرداخت می‌شود.

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان	سازمان	وزارت	وزارت تعاون، کار و رفاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
نظام پزشکی	برنامه و بودجه	اقتصاد و دارایی	اجتماعی		امضا
کمیته اعتماداعلم خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: ---/---/---

شماره: -----

- ۳- سازمان متعهد می گردد که هر گونه تغییر در تعرفه های مصوب و تعهدات سازمان نسبت به بیمه شدگان به موسسه طرف قرارداد را از طریق مکاتبات رسمی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور/سازمان اعلام نماید.
- ۴- سازمان متعهد می شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات به صورت الکترونیکی/کاغذی همراه با ریز کسورات به موسسه اعلام نماید.
- ۵- سازمان می تواند در خصوص موضوع قرارداد بر نحوه ارائه خدمات توسط موسسه نظارت نماید

ماده (۷) تخلف از مفاد قرارداد

موسسه موافقت می نماید، سازمان بیمه گر مجاز است در صورت هر گونه 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 سقف ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید.

ماده (۸) فسخ قرارداد

مؤسسه یا سازمان در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی ما بین می بایست مراتب را حداقل یکماه قبل به صورت مکتوب به اطلاع طرف مقابل قرارداد برساند.

تبصره ۱: چنانچه بیش از ۶ ماه موسسه با سازمان هیچ گونه تبادل اسنادی نداشته باشد، قرارداد همکاری به صورت یکطرفه فسخ می گردد. در صورت تمایل به عقد قرارداد مجدد، می بایست موسسه کتبا درخواست خود را به سازمان ارائه نماید.

تبصره ۲: در صورت ارسال ننمودن صورتحسابها در بازه زمانی ۲ تا ۶ ماه، قرارداد فی مابین تعلیق می گردد و ادامه همکاری منوط به کسب مجوز از سازمان خواهد بود.

ماده (۹) حل اختلاف

در صورت بروز هر گونه اختلاف بین سازمان و موسسه ناشی از اجرای مفاد این قرارداد در مرحله اول مرجع رسیدگی، سازمان 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.

تبصره ۱: محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجراء خواهد بود.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: / /

شماره: -----

تبصره ۲: لازم به ذکر است در صورت عدم توافق در کمیته استانی، موضوع اختلاف به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ارجاع و با حضور نمایندگان عضو شورای عالی بیمه سلامت کشور بررسی و تعیین تکلیف خواهد شد.
تبصره ۳: در راستای مصوبه وحدت رویه شماره ۵۵۷۱۸/ت/۵۹۰۷۳ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۳۱ هیات وزیران کلیه مقررات سازمان‌های بیمه گر که در این دستورالعمل اشاره شده اند، در صورتی که با مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور مغایر باشند، ملغی اعلام می گردند.

این قرارداد در ۹ ماده، ۲۶ بند، ۹ تبصره و ۱ پیوست در ۲ نسخه تنظیم گردیده که کلیه نسخ آن در حکم واحد بوده و از تاریخ عقد قرارداد دارای اعتبار و قابل اجرا می باشد.

مهر و امضاء نماینده مجاز سازمان / نهاد

مهر و امضاء رئیس بیمارستان

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: --/--/---

شماره: -----

پیوست ۱

مشخصات رئیس اسرپرست موسسه

نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	کد نظام پزشکی:	رشته:
شماره تماس:		نشانی:	

مشخصات مسئول فنی بیمارستان

نام و نام خانوادگی مسئول فنی بیمارستان:
شماره نظام پزشکی: شماره مجوز با پروانه مسئول فنی:
تاریخ اعتبار: کد ملی: شماره تماس: نشانی:

مشخصات بیمارستان

دانشگاه علوم پزشکی: نام بیمارستان: مؤسس / موسسین تاریخ و شماره پروانه تاسیس / بهره‌برداری: تاریخ اعتبار پروانه تاسیس / بهره‌برداری: نوع بیمارستان (با ذکر ماهیت و نوع تخصص): درجه اعتباربخشی بیمارستان: شناسه سیام: شناسه ملی موسسه:

بخش های فعال بیمارستان

نام بخش	تعداد تخت مصوب	تعداد تخت فعال

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی نیمه سلامت کشور					امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام دستگاه	مأمینان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تامین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا					

تاریخ: --/--/---

شماره: -----

		جمع

درمانگاه های فعال:

.....
.....

بخش های پیراپزشکی فعال:

.....
.....

امکانات پاراکلینیک موجود:

.....
.....

سوابق همکاری با سازمان های بیمه گر پایه:

خدمات درمانی نیروهای مسلح

سازمان بیمه سلامت

تامین اجتماعی

توضیح.....

سایر

نشانی بیمارستان:

کد پستی

تلفن:

نشانی پست الکترونیک.....

دورنگار:

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورایی عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره)	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تامین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا

تاریخ: / /

شماره: _____

کد اقتصادی موسسه :

شماره حساب موسسه برای خدمات:

شماره حساب موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی:

شماره شبا موسسه برای خدمات:

شماره شبا موسسه برای دارو و ملزومات پزشکی:

مشخصات سازمان:		
نشانی پست الکترونیک:		
نشانی / تلفن / دورنگار:		
مشخصات مدیر استانی سازمان:		
نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	سمت:
شماره تماس:	نشانی:	

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					امضا
سازمان نظام پزشکی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	نام دستگاه
					امضا
کمیته امداد امام خمینی (ره) ۲	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان تأمین اجتماعی	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	نام دستگاه
					امضا