

### قرارداد خرید خدمات کاهش آسیب اعتیاد به معتادان تزریقی خیابانی

<b>۱- نام کارفرما:</b>	
<b>۲- نام نماینده کارفرما:</b>	<b>۳- سمت نماینده کارفرما:</b>
شناسه ملی: کد اقتصادی:	
<b>۴- نام پیمانکار:</b>	<b>۵- تعیین صلاحیت پیمانکار:</b>
شماره ثبت: کد اقتصادی: شناسه ملی:	شماره: تاریخ ثبت: شماره: تاریخ: شماره: تاریخ:
<b>۶- نام نماینده پیمانکار:</b>	<b>۷- سمت نماینده پیمانکار:</b>
<b>۸- مجوز های قانونی:</b>	
این قرارداد به استناد تبصره یک ذیل ماده ۳ آئین نامه اجرایی مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد موضوع تبصره یک ماده ۱۵ اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر (مصوب مصوبه ۱۲۷ ستاد مورخ ۹۱/۲/۱۷)، (پیوست یک) بر اساس مجوز های ذیل منعقد گردید: ۸-۱- مجوز شماره ..... مورخ ..... معاونت بهداشت دانشگاه ۸-۲- صورتجلسه شماره ..... مورخ ..... کمیته کاهش آسیب استان	
<b>۹- موضوع قرارداد:</b>	
راه اندازی یک واحد مرکز گذری کاهش آسیب (DIC) دارای ساختمان پیش ساخته (کانکس) به نام: ..... با یک تیم سیار (Outreach) و ارائه درمان نگهدارنده با آگونیسست با آستانه پایین در مرکز به شرط صلاحدید و موافقت دانشگاه با ظرفیت متوسط ۱۰۰ بیمار (پس از اخذ مجوز راه اندازی واحد با آستانه پایین از معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده- کمیته ماده ۳۹) جهت ارائه خدمات رفاهی، آموزشی، بهداشتی و درمانی تعیین شده از طرف کارفرما توسط پیمانکار واقع در: ..... برای آن دسته از سوءمصرف کنندگان مواد مخدر که تمایل به درمان ندارند و معتادان خیابانی که رفتار پر خطر خویش را کماکان ادامه میدهند.	
<b>۹-۱- تعاریف:</b>	
<b>تعریف خدمات کاهش آسیب:</b> چنانچه بیمار وابسته به مواد، در حال حاضر آمادگی قطع مصرف مواد غیرقانونی را ندارد، ارائه هرگونه خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی به منظور کاستن از عوارض مصرف مواد، کاهش آسیب نامیده می شود.	
<b>تعریف مرکز گذری:</b> مکانی است جهت ارائه خدمات کاهش آسیب سوء مصرف مواد ترجیحاً مستقر در محله	
<b>تعریف تیم سیار:</b> متشکل است از حداقل دو نفر پرسنل (یک نفر با مدرک حداقل دیپلم و آموزش دیده و یک نفر ترجیحاً از افراد ساکن همان محله و ترجیحاً از گروه همسان)	
<b>تعریف واحد درمان نگهدارنده با متادون:</b> واحدی است جهت ارائه داروی جایگزین مواد غیرقانونی با هدف ارائه خدمات درمان و کاهش آسیب	
<b>تعریف خدمات درمان نگهدارنده با آگونیسست با آستانه پائین:</b> واحدی است غیرمستقل و ضمیمه مرکز گذری صرفاً برای ارائه خدمات کاهش آسیب با داروی متادون	
<b>مشخصات خدمات درمان نگهدارنده با آگونیسست با آستانه پائین:</b>	
۱. داروی آگونیسست صرفاً متادون می باشد.	
۲. متادون صرفاً بصورت شربت توزیع خواهد شد.	
۳. سم زدائی ممنوع است.	
۴. ارائه دوز منزل ممنوع است.	
۵. با توجه به عدم ارائه دوز منزل از یک طرف و لزوم تعمیم این خدمت به همه معتادین خیابانی (که دسترسی به شناسنامه یا کارت ملی خود ندارند) از طرف دیگر، لزومی برای احراز هویت ایشان نمی باشد.	

تاریخ : .....

شماره : .....

پیوست : .....

۶. طول مدت ارائه دارو برای هر بیمار حداکثر ۶ ماه بوده و لازم است بیماران تثبیت شده به واحدهای درمان با آگونئیست بخش دولتی یا خصوصی ارجاع گردند تا ظرفیت پذیرش معتادین جدید همواره فراهم باشد. ( در این خصوص معاونت درمان و کمیته ماده ۳۹ دانشگاه / دانشکده تدابیر لازم را اتخاذ خواهند کرد).

**۹-۲- واحد خدمت:** تعداد افراد گیرنده خدمات

۹-۳- **حجم خدمت:** متوسط ۱۰۰ نفر ماهیانه در واحد درمان نگهدارنده متادون با آستانه پایین (۱۲۰۰ نفر در سال) و ۱۰۰ نفر ماهیانه توسط مرکز و تیم outreach (۱۲۰۰ نفر در سال)

۹-۴- **کیفیت کار:** بر اساس پروتکل ها، آئین نامه ها، بخش نامه ها و... دستورالعمل های صادره از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مکاتبات اداری دانشگاه علوم پزشکی ایران و شرایط اختصاصی (پیوست) که دستورالعمل ها و شرایط اختصاصی پیوست، جزء لاینفک قرارداد می باشد.

۹-۵- **محل و زمان انجام خدمت:** فضای مورد نظر بصورت یک دستگاه کانکس از سوی کارفرما در اختیار پیمانکار قرار خواهد گرفت و پیمانکار موظف است طبق دستورالعمل کشوری که از سوی کارفرما در هر دوره به پیمانکار ابلاغ خواهد شد ارائه خدمات نماید.

**۱۰- مدت قرارداد:**

زمان انجام قرارداد به مدت ..... ماه شمسی از تاریخ ..... لغایت ..... می باشد.

**۱۱- مبلغ قرارداد:**

۱- ۱۱- مبلغ ماهیانه قرارداد ..... ریال و به حروف (.....) می باشد.  
 ۲- ۱۱- مبلغ کل قرارداد (ارزش حجم کل کار): ..... ریال و به حروف ..... ریال.  
 \* (ارزش حجم کل کار شامل کلیه پرداخت ها و هزینه های پرسنلی، کسورات متعلقه، هزینه های انجام تعهدات مندرج در قرارداد و ..... می باشد).  
 ۳- ۱۱- کلیه کسورات قانونی ناشی از این قرارداد برعهده پیمانکار می باشد و در هر پرداخت کارفرما طبق ضوابط، کلیه کسورات قانونی را کسر و به مراجع ذیربط پرداخت می نماید.

**۱۲- نحوه پرداخت:**

۱- ۱۲- مبلغ قرارداد در چهار مرحله بصورت زیر قابل پرداخت خواهد بود:  
 مرحله اول: پایان سه ماهه اول معادل ۲۵٪ کل مبلغ قرارداد معادل ..... ریال پس از ارائه صورت وضعیت توسط پیمانکار و تایید ناظر کارفرما پس از کسر کلیه کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد.  
 مرحله دوم: پایان سه ماهه دوم معادل ۲۵٪ کل مبلغ قرارداد معادل ..... ریال بر اساس تایید ناظر کارفرما پس از ارائه صورت وضعیت توسط پیمانکار و تایید ناظر کارفرما پس از کسر کلیه کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد.  
 مرحله سوم: پایان سه ماهه سوم معادل ۲۵٪ کل مبلغ قرارداد معادل ..... ریال بر اساس تایید ناظر کارفرما پس از ارائه صورت وضعیت توسط پیمانکار و تایید ناظر کارفرما پس از کسر کلیه کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد.  
 مرحله چهارم: ۲۵٪ کل مبلغ قرارداد معادل ..... پس از کسر کسورات قانونی در قبال ارائه مفاصا حساب بیمه قابل پرداخت خواهد بود.  
 ۲- ۱۲- از هر پرداختی به پیمانکار ۵٪ بابت ماده ۳۸ قانون تامین اجتماعی کسر و در حساب سپرده نزد کارفرما نگهداری می شود، استرداد مبلغ ذکر شده پس از ارائه مفاصاحساب از سازمان تامین اجتماعی توسط پیمانکار و با رعایت ماده ۳۸ و اصلاحات الحاقی به آن ممکن خواهد بود.  
 ۳- ۱۲- پرداخت آخرین صورتحساب منوط به اخذ مفاصاحساب از سازمان تامین اجتماعی و ارائه به کارفرما می باشد.  
 ۴- ۱۲- پرداخت کلیه کسورات ناشی از این قرارداد بر عهده پیمانکار می باشد.  
 ۵- ۱۲- پیمانکار موظف است همه ماهه لیست حقوق، بیمه و مزایای پرداختی به پرسنل خود را به کارفرما ارائه نماید بدیهی است هرگونه پرداخت به پیمانکار منوط به تایید لیست فوق توسط ناظر قرارداد می باشد  
 ۶- ۱۲- در صورت تهیه مکان توسط کارفرما یا هر مؤسسه دولتی و یا غیر دولتی که به صورت اهدایی در اختیار پیمانکار گذاشته شود، مبلغ اجاره بها از مبلغ ذکر شده در قرارداد کسر خواهد شد.  
 ۷- ۱۲- در صورتی که تعداد افراد گیرنده خدمات در هر ماه، از حداقل تعیین شده کمتر باشد؛ مطابق بند ۱-۱۳ قرارداد اقدام خواهد شد.

**۱۳- روش اصلاح قرارداد:**

۱-۱۳- کارفرما می تواند با تشخیص خود و در صورت ضرورت و پس از اخذ موافقت معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه، مقدار کالا و میزان کار را حداکثر تا ۲۵٪ کاهش یا افزایش دهد و مبلغ قرارداد نیز متناسب با کاهش یا افزایش حجم قرارداد تغییر می نماید.

۲-۱۳- کارفرما می تواند در صورت ضرورت در جهت حسن اجرای این قرارداد و رعایت مقررات عمومی، شرایط اختصاصی را که لازم می داند و به تایید طرفین رسیده باشد به این قرارداد الحاق نماید.

#### ۱۴- تضامین:

##### ۱-۱۴- تضمین حسن انجام تعهدات:

به منظور تضمین انجام تعهدات، پیمانکار متعهد است به میزان ۱۰ درصد مبلغ کل قرارداد تضمین معتبر بر اساس آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه، بسپارد. بدیهی است چنانچه پیمانکار به تعهدات قانونی خود به هر دلیلی عمل نکند و هر یک از مفاد قرارداد را بطور صحیح و کامل اجرا ننماید، تضمین انجام تعهدات وی به نفع کارفرما ضبط شده و قرارداد فسخ می گردد.

\*\*\* یک فقره ضمانت نامه بانکی جهت تضمین حسن انجام تعهدات به شماره ..... مورخ ..... به عهده بانک ..... شعبه ..... گد ..... به مبلغ ..... ریال تسلیم کارفرما می گردد که در صورت رعایت کامل مفاد قرارداد بعد از اتمام قرارداد و تایید کارفرما قابل استرداد است. (در صورت ارائه ضمانت نامه بانکی تکمیل گردد).

##### ۲-۱۴- تضمین اموال:

بابت تضمین حفظ و نگهداری اموال تحویلی و امانی و کلیه وسایل و تجهیزات تحویلی براساس صورتجلسه تنظیمی تحویل اموال به شماره ..... مورخ ..... تضمین معتبر (معادل ارزش ریالی اموال منقول) بر اساس آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه، از پیمانکار اخذ خواهد شد که در پایان مدت قرارداد و پس از تحویل کلیه وسایل و تجهیزات تحویلی به صورت سالم و آماده به کار، به وی مسترد خواهد گردید. در صورت ورود خسارت به اموال کارفرما و عدم جبران آن، خسارت وارده از محل مطالبات، تضمین های مآخوذه و هر محل دیگر به نفع کارفرما کسر و وصول خواهد گردید. پیمانکار در این مورد حق هرگونه اعتراض را از خود سلب و ساقط نمود.

#### ۱۵- نظارت و ارزیابی عملکرد:

۱-۱۵- کارفرما پس از عقد قرارداد ناظر خود را جهت نظارت بر اجرای کلیه مفاد قرارداد کتبا به پیمانکار معرفی می نماید.

۲-۱۵- ارزیابی با استفاده از چک لیست مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و چک لیست کارفرما انجام خواهد شد.

تبصره ۱ - ارزیابی با استفاده از چک لیست مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و آئین نامه « مرکز خدمات کاهش آسیب وابستگی به مواد (مرکز گذری) » [ پیوست نامه شماره ۴۰۰/۶۷۷۴ د مورخ ۱۳۹۱/۵/۲۴ معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پیوست نامه شماره ۳۱۰/۱۶۷۲۰ د مورخ ۱۳۹۶/۹/۲۹ معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ] توسط کارفرما انجام خواهد شد.

۳-۱۵- در صورتی که نتایج ارزیابی عملکرد پیمانکار بر اساس چک لیست های نظارتی ۹۰ و بالاتر باشد سهم پیمانکار، به صورت کامل پرداخت خواهد شد.

۴-۱۵- چنانچه امتیازات کسب شده از نتایج ارزیابی عملکرد بر اساس چک لیست های نظارتی کمتر از ۹۰ امتیاز شود؛ پیمانکار موظف به پاسخگویی به کارفرما بوده و در صورت عدم حضور و یا عدم ارائه توضیحات قانع کننده و مورد قبول، کارفرما می تواند به ازای کاهش هر امتیاز از مبنای ۱۰۰ کسر، به همان میزان از مبلغ پرداختی به پیمانکار کسر خواهد شد.

۵-۱۵- در صورت کسب نمره کمتر از ۷۰ به پیمانکار تذکر کتبی داده خواهد شد و در صورت تکرار و عدم تغییر رویه مطابق مفاد ۱۹ بند قرارداد با پیمانکار رفتار خواهد شد.

۶-۱۵- کارفرما بر نحوه صحیح انجام کار و تعهدات پیمانکار در تمام مدت قرارداد با دریافت اعتبار برآورد شده نظارتی (پایش سالانه)، نظارت کامل خواهد داشت.

#### ۱۶- تعهدات کارفرما:

۱- ۱۶- کارفرما متعهد می گردد کلیه هماهنگی های لازم با مراکز انتظامی و ذیصلاح استان و شهرستانهای محل فعالیت DIC را انجام دهد.

۲- ۱۶- کارفرما متعهد می گردد فضای فیزیکی و تجهیزات مربوطه را با دریافت یک فقره تضمین معتبر بر اساس آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه در اختیار پیمانکار قرار دهد.

۳- ۱۶- کارفرما متعهد می گردد تجهیزات کانکس را طی صورتجلسه رسمی و با حضور امین اموال، ناظر و امور مالی تحویل پیمانکار نماید.



- ۴ - ۱۶- کارفرما موظف به نظارت و ارزیابی بر عملکرد مرکز گذری خدمات کاهش آسیب اعتیاد (DIC) تیم سیار (OUTREACH) و واحد درمان نگهدارنده با متادون (MMT) از طریق حضور مستقیم و غیرمستقیم کارشناسان معرفی شده می باشد. (پیوست شماره .....)
- ۵ - ۱۶- کارفرما متعهد می گردد در خصوص هماهنگی با مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان های مربوطه جهت ارائه خدمات به بیماران ارجاعی از مرکز گذری به استناد ماده ۷۴ دستورالعمل تاسیس مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب (موضوع ماده ۱۵ قانون) اقدام لازم را به انجام رساند. در ضمن پیمانکار نمی تواند با عذر عدم هماهنگی از ایفاء تعهدات موضوع قرارداد خودداری نماید.
- ۶ - ۱۶- کارفرما متعهد به برگزاری کارگاه های آموزشی و باز آموزی در زمینه کاهش آسیب اعتیاد جهت پرسنل شاغل در مرکز گذری حداقل یک کارگاه در سال (ماده ۶۳ دستورالعمل تاسیس، مدیریت و نظارت بر مراکز مجاز دولتی، غیر دولتی، خصوصی و یا سازمانهای مردم نهاد و کاهش آسیب معتادان، موضوع ماده ۱۵ قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر می باشد.
- ۷ - ۱۶- کارفرما هیچ گونه تعهدی از نظر استخدام، بیمه و حوادث احتمالی ناشی از کار، در قبال پیمانکار و پرسنل ایشان در مرکز، همچنین تیم سیار و واحد درمان نگهدارنده با متادون نداشته و ندارد.
- ۸- ۱۶- کارفرما هیچگونه تعهد استخدامی، بیمه، حوادث احتمالی ناشی از کار در قبال افرادی که توسط پیمانکار در مرکز (DIC)، تیم سیار (Outreach) و واحد متادون (MMT) با آستانه پایین به کار گرفته می شوند در زمان فعالیت و غیر آن، دعاوی در محاکم نسبت به کارکنان پیمانکار نداشته و از هر گونه مسئولیت در این مورد مبرا بوده و کلیه تعهدات به عهده پیمانکار است.

#### ۱۷- تعهدات پیمانکار :

- ۱- ۱۷- پیمانکار اعلام می نماید که مشمول قانون منع مداخله کارکنان دولت در معاملات دولتی مصوب دی ماه ۱۳۳۷ نمی باشد. در صورت کشف خلاف این امر جبران خسارات وارده با تشخیص و تعیین کارشناس منتخب کارفرما به عهده پیمانکار خواهد بود و پیمانکار حق هرگونه اعتراض را نسبت به کیفیت و کمیّت خسارات معین از خود سلب می نماید و کارفرما می تواند خسارات را از مطالبات پیمانکار و یا از تضمین حسن انجام تعهدات و یا هر طریق مقتضی و ممکن وصول نماید.
- ۲- ۱۷- هر گونه تغییر ثبتی و تشکیلاتی در وضعیت پیمانکار می بایستی ظرف مدت ۵ روز کتباً به کارفرما اعلام گردد. بدیهی است عواقب و مسئولیت های ناشی از عدم رعایت این بند به عهده پیمانکار می باشد.
- ۳- ۱۷- پیمانکار متعهد می گردد نیروی انسانی واجد شرایط، امکانات و تجهیزات را به میزان کافی جهت انجام خدمات موضوع قرارداد به کار گیرد و خدمات موضوع قرارداد را طبق برنامه زمان بندی که به تایید کارفرما می رساند انجام دهد.
- ۴- ۱۷- پیمانکار متعهد می گردد مقررات قانون کار و قانون تامین اجتماعی را در انجام وظایف موضوع قرارداد و تعیین مزد و حقوق را رعایت نماید و هرگونه پاسخگویی به شکایات و اجرای آراء مربوط به هیات های حل اختلافات کارگری و سایر تعهدات قانون کار را به عهده بگیرد. ضمناً پرداخت دستمزد و کارمزد، حق السعی، خسارات اخراج، سنوات، بیمه، عائله مندی، ایاب و ذهاب، بِن کارگری، پاداش و اضافه کار افراد موضوع این بند با پیمانکار قرارداد خواهد بود.
- ۵- ۱۷- در صورت فسخ، لغو یا اتمام قرارداد، تسویه حساب قانونی کارکنان به عهده پیمانکار می باشد.
- ۶- ۱۷- پیمانکار متعهد به رعایت نظام های جاری دستگاه، حفظ اسرار و نکات ایمنی می باشد.
- ۷- ۱۷- پیمانکار نیروهای موضوع قرارداد را به منظور جبران خسارت احتمالی تحت پوشش بیمه مسئولیت مدنی قراردادده و کلیه هزینه های مربوط به اخذ بیمه نامه های مذکور بر عهده پیمانکار می باشد.
- ۸- ۱۷- کلیه کارکنان که در اجرای این قرارداد بکارگرفته می شوند، کارگر پیمانکار محسوب می شوند و هیچگونه رابطه استخدامی کارگری با کارفرما نداشته و نخواهند داشت .
- ۹- ۱۷- پیمانکار مکلف است در معرفی کارکنان، داشتن سلامت جسمی و روانی کامل کارگران را لحاظ نموده و افرادی را به کار گمارد که سوء سابقه نداشته و دارای کارت معافیت دائم و یا کارت پایان خدمت نظام و گواهی پایان طرح نیروی انسانی باشند.
- ۱۰- ۱۷- پیمانکار قرارداد موظف است نسبت به تهیه پرونده پرسنلی شامل تأییدیه گزینش دانشگاه، تأییدیه حراست دانشگاه، مدرک تحصیلی کارکنان، سوابق کاری کارکنان، گواهی عدم سوء پیشینه، سوابق آموزشی کارکنان، قرارداد منعقد شده با کارکنان، چگونگی وضعیت بیمه کارکنان، پاسخ آزمایش HIV، پاسخ آزمایش هپاتیت B و C و سایر موارد مورد درخواست کارفرما اقدام نماید.
- ۱۱- ۱۷- پیمانکار تایید می نماید که هنگام امضای قرارداد از کیفیت و کمیّت قرارداد کاملاً آگاه بوده و عذر عدم اطلاع رافع مسئولیت وی نخواهد بود.
- ۱۲- ۱۷- پیمانکار می بایست در ابتدای قرارداد نسبت به معرفی پرسنل جهت ارائه خدمات کاهش آسیب به معتادان خیابانی شامل: یک نفر مدیر مرکز آموزش دیده (با مدرک کارشناسی امور پیراپزشکی یا روانشناسی)، یک نفر مسئول برنامه سرنگ و سرسوزن آموزش دیده (با

مدرک حداقل دیپلم)، یک نفر متصدی امور سرنگ و سوزن (با مدرک حداقل سوم راهنمایی)، یک نفر خدمه / آشپز (با مدرک حداقل پنجم ابتدائی) و دو نفر اعضای تیم سیار که حداقل یک نفر از اعضای تیم سیار دارای مدرک دیپلم باشد. [ یک نفر پزشک مسئول فنی واحد درمان با آگونیسست در صورت ارائه خدمات درمان. ( بنا به تشخیص کارفرما ] اقدام نماید.

۱۳-۱۷- تهیه و نصب نقشه محل تحت پوشش مرکز کاهش آسیب و مشخص کردن مسیر های تیم سیار به تفکیک هر تیم جداگانه  
۱۴-۱۷- هر گونه تغییر کاربری اتاق ها و کلیه فضاهای فیزیکی مرکز / واحد توسط پیمانکار ممنوع می باشد؛ مگر با اخذ موافقت کتبی از کارفرما. بدیهی است در ساختمان و کلیه محوطه ها و فضاهای فیزیکی خارجی و داخلی نمی توان خدمات دیگر نظیر مامایی، دندانپزشکی و ... ارائه داد.

۱۵-۱۷- جبران و پرداخت خسارات وارده احتمالی به ساختمان پیش ساخته موضوع قرارداد و سایر اشخاص حقیقی و حقوقی و کلیه امکاناتی که بطور امانی در اختیار پیمانکار قرار گرفته است که بر اثر قصور و سهل انگاری پیمانکار یا کارکنان وی صورت می پذیرد، بر عهده پیمانکاری باشد. میزان و مبلغ خسارت که پرداخت آن جزء تعهدات پیمانکار بوده توسط کارشناسی که کارفرما تعیین می نماید مشخص می گردد. کارفرما می تواند خسارات را از مطالبات پیمانکار و یا از تضمین حسن انجام تعهدات و یا هر طریق مقتضی و ممکن وصول نماید. ضمناً پیمانکار حق هر گونه اعتراض را نسبت به کیفیت و کمیت خسارات از خود سلب می کند.

۱۶-۱۷- کلیه هزینه های مربوط به حامل های انرژی و هزینه اینترنت و تلفن بر عهده پیمانکار می باشد.  
۱۷-۱۷- اعلام برنامه زمانبندی فعالیت مرکز کاهش آسیب و خدمات سیار به معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران برای حداقل ۶ ساعت در روز از ساعت ..... لغایت ..... و حداقل ۶ روز در هفته از روز ..... تا روز .....

۱۸-۱۷- ارائه خدمات سرنگ و سوزن روزانه به حداقل ۱۰۰ نفر از معتادان خیابانی در مرکز، ۵۰ معتاد سخت دسترس با کمک تیم سیار و ارائه درمان نگهدارنده با متادون آستانه پائین به ۱۰۰ نفر بیمار، به شرح مندرج در این قرارداد [ طبق نامه شماره ۳۱۰/۴۳۴۱ د مورخ ۹۷/۳/۲۱ با موضوع شاخص های کاهش آسیب در سال ۹۷ حداقل پوشش یک مرکز کاهش آسیب به همراه یک تیم سیار ضمیمه ارائه خدمات به ۱۰۰ نفر از افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می کنند در نظر گرفته شده است ]

۱۹-۱۷- خدمات تیم سیار در منطقه بدون وسیله نقلیه (به شرط انجام حجم مورد انتظار معاونت) یا با وسیله نقلیه صورت می گیرد.  
۲۰-۱۷- آموزش کوتاه مدت حین خدمت پرسنل شاغل در مرکز گذری در زمینه: آموزش در خصوص رویکرد نوین ایدز بیماریهای عفونی، تزریق ایمن، رفتار جنسی پرخطر، کمک های اولیه، آموزش خدمات کاهش آسیب و ارائه گزارش آموزش حین خدمت پرسنل به معاونت بهداشت (حداقل ۲ بار در سال)

۲۱-۱۷- اجرای برنامه های آموزشی توسط پرسنل ذریع مرکز و افراد همسان در خصوص ایدز و اعتیاد تزریقی و روشهای تزریق بهداشتی به گروه هدف.

۲۲-۱۷- مشاوره، انجام آزمایش تست سریع HIV و صدور معرفی نامه جهت ارجاع افراد مشکوک به کلینیک های مشاوره بیماریهای رفتاری (کلینیک مثلثی) جهت تکمیل مراقبت مورد نیاز بیماری با حفظ اسرار مراجع

۲۳-۱۷- تأمین وعده غذایی گرم جهت معتادان خیابانی مراجعه کننده به مرکز گذری روزانه برای ۳۰ نفر، تأمین یک وعده صبحانه و جای جهت معتادان خیابانی مراجعه کننده به مرکز گذری روزانه برای ۶۰ نفر

۲۴-۱۷- تحویل سالانه دو دست لباس (تابستانی و زمستانی) به حداقل ۱۰۰ نفر مددجوی تحت پوشش (با اخذ اثر انگشت)، تأمین تعداد کافی لباس زیر (۳۰۰ دست)

۲۵-۱۷- ارائه منظم گزارش دقیق، واقعی و کامل عملکرد مرکز بصورت مکتوب شامل: تعداد مراجعین به تفکیک تزریقی و غیر تزریقی، ثبت موارد جدید، مستمر، تعداد سرنگ مصرفی، سرسوزن G2V، تعداد کاندوم مصرفی، پانسمن، قاشق - ملاقه، فیلتر، Safety Box و تعداد لباس نو توزیع شده و سایر آمارها و اطلاعات مورد نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران به صورت ماهانه به معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران و صدور و تمدید به موقع کارت پیگیری درمان برای کلیه مراجعین در صورت ارائه درمان نگهدارنده با آستانه پایین

۲۶-۱۷- ارائه خدمات فعال برنامه سرنگ و سرسوزن (NSP) در مرکز معتادین گذری به صورت رایگان

۲۷-۱۷- تهیه اقلام بهداشتی جهت مرکز کاهش آسیب شامل: پنبه، الکل، بتادین، سرنگ، سرسوزن، کاندوم، ست پانسمن، گاز استریل، باند، چسب، Safety Box و ... و کنترل تاریخ انقضای آنها

۲۸-۱۷- نصب تابلویی به ابعاد ۱ متر در ۷۰ سانتیمتر در مرکز مبنی بر اینکه تأمین هزینه های DIC بر عهده دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده و ارائه خدمات به معتادان رایگان میباشد.

۲۹-۱۷- در صورتیکه مراجعین علاوه بر دریافت خدمات کاهش آسیب بند..... نیاز به درمان با متادون داشته باشند؛ طبق دستور نامه شماره ۴۰۶/۶۵۸۳ مورخ ۱۳۹۲/۵/۲۸ معاون درمان وزارت بهداشت در خصوص هزینه های درمان نگهدارنده با متادون برای بیماران تحت درمان متادون لازم الاجراست. (پیوست ۷)

۳۰-۱۷- اجرای کلیه پروتکل ها، دستورالعمل ها، بخشنامه ها و ... مرتبط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۳۱-۱۷- ارائه تقاضای کتبی هرگونه تغییر در مرکز / واحد اعم از تغییر شیفت، پرسنل، کاربری فضای فیزیکی و ... قبل از اعمال تغییر به معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران و اعمال تغییر پس از اخذ موافقت کتبی معاونت و عدم اعمال تغییر پس از اعلام مخالفت کتبی معاونت

۳۲-۱۷- شرکت کلیه پرسنل DIC و تیم سیاری در هرگونه کارگاه، همایش، جلسه آموزشی و ..... باید از ۴۸ ساعت قبل به صورت کتبی به گروه سلامت روانی - اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران اطلاع داده شود.

۳۳-۱۷- هرگونه بهره برداری از مکان DIC خارج از ساعات اعلام شده فعالیت، ممنوع بوده و هرگونه عواقب حقوقی، قضائی و ... آن متوجه پیمانکار است و هیچ مسئولیتی در این زمینه متوجه کارفرما نخواهد بود.

۳۴-۱۷- ارائه خدمات موضوع قرارداد در ساعات اداری باشد. اعضای تیم سیاری در تمام ایام هفته به جز روزهای تعطیل قبل و پس از گشت سیاری باید در مرکز حضور و فعالیت مستمر داشته باشند.

۳۵-۱۷- در صورت تغییر وضعیت، جابجائی، جایگزینی و ..... غیر موجه هر نیروی انسانی آموزش دیده، معادل ۳٪ پرداختی ثابت ماهیانه به عنوان هزینه آموزش نیروی جدید، از پرداختی پیمانکار کسر می گردد. نیروی انسانی قبلی باید پیش از ترخیص و تسویه حساب، نیروی انسانی جدید جایگزین را حداقل دو هفته تحت آموزش کامل قرار قرار دهد. تشخیص موجه یا غیر موجه بودن تغییر وضعیت نیروی انسانی مطلقاً با نظر کارفرما است.

۳۶-۱۷- در صورت حذف هریک از پرسنل مرکز، پیمانکار موظف است ظرف مدت یک هفته نسبت به جایگزینی و معرفی کتبی نیروی انسانی جدید واجد شرایط به کارفرما اقدام نماید. در غیر اینصورت معادل ۳٪ پرداختی ثابت ماهیانه به عنوان جریمه از پرداختی پیمانکار کسر می گردد.

۳۷-۱۷- اطلاع رسانی کتبی قبلی پیمانکار در مورد هرگونه طرح تحقیقاتی، پژوهشی و ... فیلمبرداری، مصاحبه، نمونه گیری و در مرکز / واحد به معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران و اجرای هر یک از موارد مذکور پس از اخذ موافقت کتبی معاونت و عدم اجرا پس از اخذ مخالفت کتبی معاونت.

**تصوره ۱:** مسئولیت اجرای طرح های تحقیقاتی، نمونه برداری، آزمایش، مصاحبه و ... بر عهده پیمانکار است و در صورت هرگونه طرح شکایت و یا وارد آمدن خسارات جسمی، روانی، مالی و ... به مددجویان، ارباب رجوع، پرسنل DIC، تیم سیار و ... پیمانکار باید خود پاسخگوی مراجع قضایی و سایر مراجع ذیربط معتبر باشد و در این زمینه هیچگونه مسئولیتی بر عهده کارفرما نخواهد بود.

۳۸-۱۷- چنانچه حادثه ای یا خسارتی ( جسمی ، روانی و ... ) به دلیل عدم وجود وسایل ایمنی و یا عدم رعایت حفاظت فردی و یا هر دلیل دیگری برای مددجویان ، ارباب رجوع ، پرسنل DIC ، تیم سیار و اشخاص ثالث و یا هر یک از نیروی های تحت پوشش پیمانکار پیش آید مسئولیت جبران آن متوجه پیمانکار بوده و کارفرما هیچگونه مسئولیتی نخواهد داشت و چنانچه خسارتی متوجه کارفرما شود پیمانکار مسئول پاسخگویی و جبران خسارات جانی و مالی وارده خواهد بود.

۳۹-۱۷- پیمانکار موظف است هر ماه، لیست بیمه پشت نویسی شده و ممهور به مهر سازمان تأمین اجتماعی که اسامی نیروهای شاغل در آن باشد را به معاونت تحویل دهد.

۴۰-۱۷- ارائه درمان نگهدارنده با آگونیسست با آستانه پایین در مرکز بشرط صلاحدید و موافقت دانشگاه در چارچوب پروتکل ها، آئین نامه ها، دستورالعمل ها، بخش نامه ها و ... وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مکاتبات اداری دانشگاه علوم پزشکی ایران

\*\*\* پیمانکار در صورت اخذ مجوز از دانشگاه جهت راه اندازی ارائه درمان نگهدارنده با آگونیسست آستانه پایین در مکان مرکز تعهدات زیر را عهده دار است :

۴۱-۱۷- معرفی یک نفر پزشک دوره دیده دارای پروانه مطب معتبر به عنوان مسئول فنی واحد MMT با آستانه پایین مستقر در مکان DIC جهت ارائه خدمات درمان سوءمصرف مواد مطابق با پروتکل ها، دستورالعمل ها و ... وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در صورت دریافت مجوز واحد MMT با آستانه پایین از دانشگاه

۴۲-۱۷- خرید متادون جهت ارائه درمان نگهدارنده با آگونیسست آستانه پایین مستقر در مکان DIC [ در صورت دریافت مجوز واحد MMT با آستانه پایین از دانشگاه ]



۴۳-۱۷- رعایت هزینه درمان MMT با آستانه پایین ماهانه (شامل تعرفه درمان و هزینه دارو) در واحد با نصب تابلو در معرض دید مراجعین [ به شرط اخذ مجوز از دانشگاه ]

۴۴-۱۷- پذیرش رایگان کلیه بیماران ارجاع شده از مراجع قانونی، یا ترخیص شده از زندانها [هزینه درمان در سه ماه اول رایگان و پس از سپری شدن این مدت مطابق هزینه درمان سایر بیماران خواهد بود]

۴۵-۱۷- در صورت عدم تمدید قرارداد DIC بلافاصله مجوز واحد MMT با آستانه پایین ضمیمه آن فاقد اعتبار می گردد و همچنین در صورت تعطیلی موقت یا دائم واحد مذکور، پیمانکار موظف است کلیه مددجویان تحت درمان را ظرف مدت حداکثر چهار هفته قبل از فرا رسیدن موعد تعطیلی به دیگر واحدهای MMT مجاز ارجاع دهد. در غیر این صورت پرداخت تمام مبلغ ضمانت انجام تعهدات لغو خواهد گردید. در این زمینه هیچگونه مسئولیتی متوجه کارفرما نخواهد بود.

۴۶-۱۷- تعیین و تغییر زمان (شیفت) ارائه درمان نگهدارنده با آگونیست با آستانه پایین، در مکان مرکز گذری در اختیار کارفرما است و پیمانکار موظف به رعایت چارچوب زمانی و اعمال هر گونه تغییر ساعت اعلام شده از جانب کارفرما است.

۴۷-۱۷- کارفرما مجاز است در صورت وقوع هر گونه تخلف یا عدم رعایت قوانین و مقررات در واحد متادون آستانه پایین مستقر در DIC نسبت به ابطال یا عدم تمدید موقت و دائم مجوز مرکز از طریق کمیته منطقه ای نظارت بر واحدهای درمان وابستگی به مواد افیونی با داروهای آگونیست دانشگاه اقدام نماید. مرجع تشخیص تخلف یا عدم رعایت قوانین و مقررات کمیته مذکور است.

۴۸-۱۷- کلیه فعالیتهای بهداشتی - درمانی مرکز گذری در روزهای پنج شنبه، ایام ماه مبارک رمضان و روزهای بین تعطیلات بدون کسر یا جابجایی ساعت (شیفت) باید برقرار باشد.

۴۹-۱۷- پیمانکار متعهد است کلیه حقوق و مزایای متعلقه به کارکنان خود را بر اساس قانون کار پرداخت نماید و حق بیمه و مالیات حقوق آنان برابر مقررات جاری کشور و همچنین تهیه لباس کار و لوازم ایمنی به عهده شرکت است.

۵۰-۱۷- پیمانکار در طول مدت قرارداد مسئول کامل کارکنان خود بوده و متعهد میگردد که کلیه کارکنانی که برای انجام امور محوله از طرف وی تعیین میشوند، مقررات ایمنی و بهداشتی و انضباط اداری، اخلاقی و جلوگیری از بروز حریق و امثال آن را به نحو احسن رعایت نمایند.

۵۱-۱۷- چنانچه به علت فقدان یا نقصان وجود وسایل ایمنی و یا عدم رعایت حفاظت های فردی و یا به هر دلیلی، حادثه ای برای کارکنان تحت نظارت پیمانکار در زمان فعالیت و غیر آن بوجود آید، پاسخگویی به مقامات ذیصلاح، به عهده پیمانکار بوده و کارفرما در این مورد هیچگونه مسئولیتی نخواهد داشت.

۵۲-۱۷- پیمانکار حق واگذاری موضوع قرارداد را به اشخاص دیگر کلاً یا جزئاً (اعم از حقیقی یا حقوقی) ندارد. در صورت واگذاری، این واگذاری از اعتبار ساقط و علاوه بر ایجاد حق فسخ برای کارفرما جبران خسارات وارده ناشی از واگذاری با تعیین و تشخیص کمیسیون حل اختلاف مندرج در ماده ۱۸ این قرارداد به عهده پیمانکار بوده و کارفرما مجاز است خسارات معین را از مطالبات یا ضمانت نامه حسن انجام تعهدات پیمانکار و یا هر طریق ممکن و مقتضی وصول نماید

۵۳-۱۷- پیمانکار امکانات، نیروی انسانی کارشناسی و تخصصی و آموزش دیده مورد نیاز در انجام تعهدات قرارداد حاضر را فراهم می نماید و از نیروهای مجرب و با تجربه کافی جهت موضوع قرارداد استفاده می نماید. همچنین پیمانکار متعهد می شود که کارکنان خود را بیمه و لیست پرداخت بیمه را بصورت ماهیانه ارائه کند.

#### ۱۸- مرجع حل اختلافات:

در صورت بروز هرگونه ابهام و اختلاف در ارتباط با موضوع قرارداد و انجام وظایف محوله به هر نحوی، چنانچه طرفین نتوانند آنرا از طریق مسالمت آمیز حل و فصل نمایند در این صورت موضوع اختلاف به کمیسیون ماده ۹۴ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه به عنوان حکم مشترک و مرضی الطرفین ارجاع تا ظرف ۶ ماه رای کمیسیون حل اختلاف صلاحاً صادر شود و رای مذکور قطعی و نسبت به طرفین لازم الاجرا خواهد بود. رای صادره از طریق کمیسیون حضوراً ابلاغ یا به نشانی طرفین که در این قرارداد درج گردیده است به پیوست نامه اداری ارسال و ابلاغ خواهد شد.

#### ۱۹- موارد فسخ قرارداد:

در موارد ذیل کارفرما پس از کسب نظر از کمیسیون ماده ۹۴ آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه علوم پزشکی ایران، نسبت به فسخ قرارداد اقدام کرده و در صورت لزوم مراتب را به مراجع قضایی جهت پیگرد قانونی اعلام خواهند نمود:

۱-۱۹- در صورتیکه پیمانکار به نحوی از عهده انجام تعهدات بر اساس مفاد قرارداد بر نیاید یا بازدهی کمی و کیفی موارد توافق در قرارداد به نحو مطلوب نباشد کارفرما مجاز است پس از ابلاغ دو اخطار به فاصله ۱۰ روز و در صورت عدم تغییر رویه از سوی پیمانکار بنا به تشخیص

تاریخ : .....

شماره : .....

پیوست : .....

کمیسیون ماده ۹۴ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه نسبت به فسخ قرارداد و خلع ید از محل اجرای قرارداد که در اختیار پیمانکار می باشد اقدام و تضمین انجام تعهدات پیمانکار را ضبط نماید.

۲-۱۹- کارفرما در هر زمان که تشخیص بدهد می تواند قرارداد را با اعلام کتبی از یک ماه قبل به صورت یک طرفه لغو نموده و نسبت به تسویه حساب با پیمانکار اقدام نماید.

۳-۱۹- در صورت اثبات جعلی بودن یا عدم مطابقت با واقعیت مدارک و مستندات ارائه شده توسط پیمانکار جهت عقد قرارداد، علاوه بر ایجاد حق فسخ برای کارفرما و مطالبه خسارات وارده با تعیین و تشخیص خود و استیفای آن از مطالبات پیمانکار و یا هر طریق دیگر، مراتب جهت رسیدگی به مرجع قضایی ذیصلاح ارجاع خواهد شد.

۴-۱۹- ورشکستگی، انحلال یا فوت اعضای هیأت مدیره بر اساس قوانین مربوطه یا رها کردن و تعطیل نمودن کار توسط پیمانکار بدون اجازه کارفرما

#### ۲۰- تعذر (فورس ماژور):

در صورت بروز هرگونه رویداد که در قالب فورس ماژور قابل تعریف بوده و بصورت موقت مانع از اجرای قرارداد توسط پیمانکار شود قرارداد به مدت ... ماه به حالت تعلیق در می آید و پس از پایان مدت اخیر و عدم رفع وضعیت فورس ماژور طرفین می توانند یک بار دیگر مدت تعلیق را تمدید و پس از پایان مدت تعلیق و در صورت رفع موانع، اجرای مفاد قرارداد برای طرفین الزامی بوده و چنانچه پس از پایان مواعد تعلیق موانع مرتفع نشود قرارداد منفسخ خواهد شد.

#### ۲۱ - اقامتگاه طرفین:

نشانی کارفرما :

شماره تلفن:

فکس:

نشانی پیمانکار:

شماره تلفن:

فکس:

کلیه مکاتبات، اخطارها و تصمیمات مرتبط با این قرارداد از جمله در مقام رسیدگی به اختلافات احتمالی، به نشانی های فوق ابلاغ خواهد شد. نشانی های فوق به منزله اقامتگاه قانونی طرفین می باشد لذا مکاتبات رسمی و ارسال مراسلات از طریق نشانی های مذکور قانونی تلقی می شود. در صورت تغییر نشانی طرفین موظفند ظرف مدت ۴۸ ساعت یکدیگر را کتباً مطلع نمایند. در غیر این صورت کلیه نامه ها ابلاغ شده تلقی و عذر عدم اطلاع پذیرفته نمی باشد و مسئولیت های مالی و قانونی ناشی از عدم اعلام نشانی جدید به کارفرما به عهده پیمانکار است. استفاده پیمانکار از نشانی کارفرما یا دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان اقامتگاه قانونی ممنوع می باشد.

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

#### ۲۲- نسخ قرارداد:

این قرارداد در ..... ماده و ..... صفحه و .... پیوست، در سه نسخه ( تمامی صفحات مهر و امضا) جهت کارفرما، امور مالی کارفرما و پیمانکار تهیه گردیده که همگی دارای اعتبار یکسان می باشد، تهیه و تنظیم شده که پس از امضای طرفین قرارداد کلیه نسخ حکم واحد را دارد و لازم الاجرا خواهد بود.

مهر و امضا کارفرما :

نام رییس امور مالی:

مهر و امضا صاحبان امضای مجاز پیمانکار:

نام و نام خانوادگی:

نام و نام خانوادگی:

نام نماینده ۱:

سمت:

محل امضا:

نام نماینده ۲:

سمت:

محل امضا:

محل امضا:

محل امضا:





تاریخ : .....

شماره : .....

پیوست : .....

## پیوست ها:

۱- پیوست ۱: دستورالعمل تاسیس، مدیریت و نظارت بر مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد ( موضوع

ماده ۱۵ قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر)

۲- پیوست ۲: پروتکل درمان وابستگی به مواد افیونی با داروهای آگونیست

۳- پیوست ۳: چک لیست پایش مصوب وزارت بهداشت و چک لیست حوزه معاونت بهداشت دانشگاه علوم

پزشکی ایران و نامه شماره ۴۵۰۰/۴۰۰ مورخ ۹۴/۳/۲ معاونت درمان

۴- پیوست ۴: فرم آمار عملکرد ماهانه مرکز کاهش آسیب

۵- پیوست ۵: نمونه فرمهای موجود در پرونده مرکز کاهش آسیب، تیم سیار و واحد درمان نگهدارنده با متادون

۶- پیوست ۶: فرمهای دفاتر مربوط به ثبت اطلاعات مرکز کاهش آسیب، تیم سیار و واحد درمان نگهدارنده

با متادون، دفاتر آموزش و انتظار درمان

۷- پیوست ۷: دستور نامه شماره ۴۰۰/۶۵۸۳ مورخ ۱۳۹۲/۵/۲۸

۸- پیوست ۸: لیست تجهیزات سرمایه ای

۹- پیوست نامه شماره ۴۰۰/۶۷۷۴ مورخ ۱۳۹۱/۵/۲۴ معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی