**قرارداد خريد خدمات كاهش آسيب اعتياد به معتادان تزريقي خياباني**

|  |
| --- |
| **1 – نام کارفرما:**  |
| **3 – سمت نماينده کارفرما:**  | **2 – نام نماينده کارفرما:** **شناسه ملي:****کد اقتصادی :** |
| **5 – تعيين صلاحيت پیمانکار:** **شماره : تاریخ :****صادره از :** **شماره: تاريخ:** | **4 – نام پیمانکار:** **شماره ثبت : تاریخ ثبت :****كد اقتصادي:** **شناسه ملي:** |
| **7– سمت نماينده پیمانکار:** | **6 – نام نماينده پیمانکار:** |
| **8- مجوز هاي قانوني:****اين قرارداد به استناد تبصره يك ذيل ماده 3 آئين نامه اجرايي مراكز مجاز درمان وكاهش آسيب اعتياد موضوع تبصره يك ماده 15 اصلاحيه قانون مبارزه با مواد مخدر (مصوب مصوبه 127 ستاد مورخ 17/2/91)، ( پيوست يك) بر اساس مجوز هاي ذيل منعقد گرديد):****1-8- مجوز شماره ...................... مورخ .............. معاونت بهداشت دانشگاه****2-8- صورتجلسه شماره.............. مورخ................کمیته کاهش آسیب استان**  |
| **9- موضوع قرارداد:** **راه اندازی یک واحد مرکز گذری کاهش آسیب (DIC) دارای ساختمان پیش ساخته( کانکس) به نام : ................................. با2 تیم سیار (Outreach) و ارائه درمان نگهدارنده با آگونیست با آستانه پایین در مرکز به شرط صلاحديد و موافقت دانشگاه با ظرفیت متوسط 100 بیمار (پس از اخذ مجوز راه اندازی واحد با آستانه پایین از معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده- کمیته ماده 39 ) جهت ارایه 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.****1-9-تعاریف:** **تعریف خدمات کاهش آسیب: 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 می­شود.****تعریف مرکز گذری: مکانی است جهت ارائه خدمات کاهش آسیب سوء مصرف مواد ترجیحاً مستقر در محله** **تعریف تیم سیار: 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)** **تعریف واحد درمان نگهدارنده با متادون: واحدی است جهت ارائه داروی جایگزین مواد غیرقانونی با هدف ارائه خدمات درمان و کاهش آسیب** **تعریف خدمات درمان نگهدارنده با آگونیست با آستانه پائین: واحدی است غیرمستقل و ضمیمه مرکز گذری صرفاً برای ارائه خدمات کاهش آسیب با داروی متادون****مشخصات خدمات درمان نگهدارنده با آگونیست با آستانه پائین:** 1. **داروی آگونیست صرفاً متادون می­باشد.**
2. **متادون صرفاً بصورت شربت توزیع خواهد شد.**
3. **سم زدائی ممنوع است.**
4. **ارائه دوز منزل ممنوع است.**
5. **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 نمی­باشد.**
6. **طول مدت ارائه دارو برای هر بیمار حداکثر 6 ماه بوده و لازم است بیماران تثبیت شده به واحدهای درمان با آگونیست بخش دولتی یا خصوصی ارجاع گردند تا ظرفیت پذیرش معتادین جدید همواره فراهم باشد. ( در این خصوص معاونت درمان و کمیته ماده 39 دانشگاه/ دانشکده تدابیر لازم را اتخاذ خواهند کرد).**
7. **9-2-واحد خدمت: تعداد افراد گیرنده خدمات**
8. **9-3-حجم خدمت: متوسط 100 نفر ماهیانه در واحد درمان نگهدارنده متادون با آستانه پایین (1200 نفر در سال) و 100 نفر ماهیانه توسط مرکز و تیم outreach (1200 نفر در سال)**
9. **9-4-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.**

**5-9-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 دستوالعمل کشوری که از سوی کارفرما در هر دوره به پیمانکارابلاغ خواهد شد ارائه خدمات نماید.** |
| **10 - مدت قرارداد:**1. **زمان انجام قرارداد به مدت یک سال ماه شمسی از تاريخ .................... لغايت ....................... مي باشد.**
 |
| **11- مبلغ قرارداد:**1. **مبلغ ماهيانه قرارداد ............................... ریال و به حروف (.................) می باشد.**
2. **مبلغ کل قرارداد (ارزش حجم كل كار): ..............................ریال و به حروف :..........................................................ريال**

**\*(ارزش حجم كل كار شامل كليه پرداخت‌ ها و هزينه‌ هاي پرسنلي ، كسورات متعلقه ، هزينه‌ هاي انجام تعهدات مندرج در قرارداد و ...... مي ‌باشد.)****3-11-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.** |
| **12- نحوه پرداخت:****12-1-مبلغ قرارداد در چهار مرحله بصورت زیر قابل پرداخت خواهد بود:****مرحله اول: پایان سه ماهه اول معادل 25% کل مبلغ قرارداد معادل......................... ریال پس از ارائه صورت وضعیت توسط پیمانکار و تایید ناظر کارفرماپس از کسر کلیه کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد.****مرحله دوم: پایان سه ماهه دوم معادل 25% کل مبلغ قرارداد معادل ......................... ریال بر اساس تائید ناظر کارفرما پس از ارائه صورت وضعیت توسط پیمانکار و تایید ناظر کارفرماپس از کسر کلیه کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد.****مرحله سوم: پایان سه ماهه سوم معادل 25% کل مبلغ قرارداد معادل......................... ریال بر اساس تائید ناظر کارفرما پس از ارائه صورت وضعیت توسط پیمانکار و تایید ناظر کارفرماپس از کسر کلیه کسورات قانونی در وجه پیمانکار پرداخت خواهد شد.****مرحله چهارم: 25% کل مبلغ قرارداد معادل......................... پس از کسر کسورات قانونی در قبال ارائه مفاصا حساب بیمه قابل پرداخت خواهد بود.****12-2-از هر پرداختي به پیمانکار 5% بابت ماده 38 قانون تامين اجتماعي كسر و در حساب سپرده نزد کارفرما نگهداري مي‌شود، استرداد مبلغ ذكر شده پس از ارائه مفاصاحساب از سازمان تامين اجتماعي توسط پیمانکار و با رعايت ماده 38 و اصلاحات الحاقي به آن ممكن خواهد بود.****12-3-پرداخت آخرين صورتحساب منوط به اخذ مفاصاحساب از سازمان تأمين اجتماعي و ارائه به کارفرما مي‌باشد.****12-4-پرداخت کلیه کسورات ناشی از این قراداد بر عهده پیمانکار می باشد.** **12-5-پیمانکار موظف است همه ماهه ليست حقوق ، بيمه و مزاياي پرداختي به پرسنل خود را به کارفرما ارائه نمايد بديهي است هرگونه پرداخت به پیمانکار منوط به تاييد ليست فوق توسط ناظر قرارداد مي باشد****12-6-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.** **12-7-در صورتی که تعداد افراد گیرنده خدمات در هر ماه، از حداقل تعیین شده کمتر باشد؛ مطابق بند 1-13 قرارداد اقدام خواهد شد.** |
| **13- روش اصلاح قرارداد:****1-13-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 25% کاهش یا افزایش دهد و مبلغ قرارداد نیز متناسب با کاهش یا افزایش حجم قرارداد تغییر می نماید.****2-13- کارفرما می تواند درصورت 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.** |
| **14- تضامین:****1-14- تضمين حسن انجام تعهدات:*****به منظور تضمين انجام تعهدات، پیمانکار متعهد است به ميزان 10 درصد مبلغ كل قرارداد تضمین معتبر بر اساس آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه، بسپارد. بديهي است چنانچه پیمانکار به تعهدات قانوني خود به هر دليلي عمل نكند و هر يك از مفاد قرارداد را بطور صحيح و كامل اجرا ننمايد، تضمين انجام تعهدات وي به نفع کارفرما ضبط شده و قرارداد فسخ مي‌ گردد.******\*\*\* يك فقره ضمانت نامه بانكي جهت تضمين حسن انجام تعهدات به شماره ....................... مورخ ................ به عهده بانك ............. شعبه ............ كُد .............. به مبلغ ......................................................................ريال تسليم کارفرما مي ‌گردد كه در صورت رعايت كامل مفاد قرارداد بعد از اتمام قرارداد و تاييد کارفرما قابل استرداد است. (در صورت ارائه ضمانت نامه بانکی تکمیل گردد.)*****2-14- تضمين 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 ماخوذه 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.** |
| **15-نظارت و ارزشيابي عملكرد:** **1-15-کارفرما پس ازعقد قرارداد ناظر خود را جهت نظارت بر اجرای کلیه مفاد قرارداد کتبا به پیمانکار معرفی می‌نماید.****2-15-ارزشیابی با استفاده از چک لیست مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و چک لیست کارفرما انجام خواهد شد.****تبصره 1 – ارزشیابی با استفاده از چک لیست مصوب وزارت بهداشت، چک لیست دانشگاه و آئین نامه « مرکز خدمات کاهش آسیب وابستگی به مواد (مرکز گذری)» ] پیوست نامه شماره 6774/400 د مورخ 24/5/1391 معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پیوست نامه شماره 16720/310 د مورخ 29/9/1396 معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی [توسط کارفرما انجام خواهد شد.** **3-15-درصورتي كه نتايج ارزيابي عملكرد پیمانکار بر اساس چك ليست‌هاي نظارتي 90 و بالاتر باشد سهم پیمانکار، به صورت كامل پرداخت خواهد شد.** **4-15-چنانچه امتيازات كسب شده از نتايج ارزيابي عملكرد بر اساس چك ليست‌هاي نظارتي كمتر از 90 امتياز شود؛ پیمانکار موظف به پاسخگويي به کارفرما بوده و در صورت عدم حضور و يا عدم ارائه توضيحات قانع كننده و مورد قبول، کارفرما می‌تواند به ازای کاهش هر امتیاز از مبنای 100 کسر، به همان میزان از مبلغ پرداختی به پیمانکارکسرخواهد شد.** **5-15-در صورت کسب نمره کمتر از 70 به پیمانکار تذکر کتبی داده خواهد شد و در صورت تکرار و عدم تغییر رویه مطابق مفاد 19 بند قرارداد با پیمانکار رفتارخواهد شد.** **6-15-كارفرما بر نحوه صحيح انجام كار و تعهدات پيمانكار در تمام مدت قرارداد با دریافت اعتبار برآورد شده نظارتی (پایش سالانه)، نظارت كامل خواهد داشت.** |
| **16- تعهدات کارفرما:**1. **کارفرما متعهد می گردد کلیه هماهنگي های لازم با مراكز انتظامي وذيصلاح استان و شهرستانهاي محل فعاليت DIC را انجام دهد.**
2. **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 قراردهد.**
3. **کارفرما متعهد می گردد تجهیزات کانکس را طی صورتجلسه رسمی و با حضور امین اموال ، ناظر و امور مالی تحویل پیمانکار نماید .**
4. **کارفرما موظف به نظارت و ارزيابي بر عملكرد مركز گذري خدمات كاهش آسيب اعتياد (DIC ) تيم سيار(OUTREACH ) و واحد درمان نگهدارنده با متادون ( (MMTاز طريق حضور مستقيم و غيرمستقيم كارشناسان معرفي شده مي باشد. (پيوست شماره ........)**
5. **کارفرما متعهد می گردد در خصوص هماهنگي با مراكز مشاوره بيماريهاي رفتاري و مراكز بهداشتي درماني و بيمارستان هاي مربوطه جهت ارائه خدمات به بيماران ارجاعي از مركز گذري به استناد ماده 74 دستورالعمل تاسيس مراكز مجاز درمان و كاهش آسيب ( موضوع ماده 15 قانون) اقدام لازم را به انجام رساند. در ضمن پیمانکار نمی تواند با عذر عدم هماهنگی از ایفاء تعهدات موضوع قرارداد خودداری نماید.**
6. **کارفرما متعهد به برگزاري كارگاه هاي آموزشي و باز آموزي در زمينه كاهش آسيب اعتياد جهت پرسنل شاغل در مركز گذري حداقل يك كارگاه در سال (ماده63 دستورالعمل تاسیس،مدیریت و نظارت بر مراکز مجاز دولتی ، غیر دولتی ، خصوصی و یا سازمانهای مردم نهاد و کاهش آسیب معتادان ، موضوع ماده 15 قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر مي باشد.**
7. **کارفرما هيچ گونه تعهدي از نظراستخدام، بيمه و حوادث احتمالي ناشي از كار، در قبال پیمانکار و پرسنل ايشان در مركز، همچنين تيم سيار و واحد درمان نگهدارنده با متادون نداشته و ندارد.**

**8-16- كارفرما هيچگونه تعهد استخدامي، بيمه، حوادث احتمالي ناشي از كار در قبال افرادي كه توسط پيمانكار در مركز DIC) )، تيم سيار (Outreach) و واحد متادون (MMT)با آستانه پایین به كار گرفته مي شوند در زمان فعالیت و غیر آن، دعاوي در محاكم نسبت به كاركنان پيمانكار نداشته و از هر گونه مسئوليت در اين مورد مبرا بوده و كليه تعهدات به عهده پيمانكار است.** |
| **17- تعهدات پیمانکار :****1-17-پیمانکار اعلام مي‌نمايد كه مشمول قانون منع مداخله كاركنان دولت در معاملات دولتي مصوب دي ماه 1337 نمي‌باشد. 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.****2-17-هر گونه تغيير ثبتی و تشکیلاتی در وضعيت پیمانکار مي‌بايستي ظرف مدت 5 روز كتباً به کارفرما اعلام گردد. بديهي است عواقب و مسئوليت‌هاي ناشي از عدم رعايت اين بند به عهده پیمانکار مي‌‌باشد.****3-17-پيمانكار متعهد مي‌ گردد نيروي انساني واجد شرايط، امكانات و تجهيزات را به ميزان كافي جهت انجام خدمات موضوع قرارداد به كار گيرد و خدمات موضوع قرارداد را طبق برنامه زمان ‌بندي كه به تاييد كارفرما مي ‌رساند انجام دهد.****4-17-پيمانكار متعهد مي‌ گردد مقررات قانون كار و قانون تامين اجتماعي را در انجام وظايف موضوع قرارداد و تعيين مزد و حقوق را رعايت نمايد و هرگونه پاسخگويي به شكايات و اجراي آراء مربوط به هيات‌هاي حل اختلافات كارگري و ساير تعهدات قانون كار را به عهده بگيرد. ضمناً‌ پرداخت دستمزد و كارمزد، حق‌السعي، خسارات اخراج،‌ سنوات، بيمه ، عائله‌مندي، اياب و ذهاب، بُن كارگري، پاداش و اضافه كار افراد موضوع اين بند با پيمانكار قرارداد خواهد بود.****5-17-درصورت فسخ، لغو يا اتمام قرارداد، تسويه حساب قانوني كاركنان به عهده پيمانكار مي ‌باشد.** **6-17-پيمانكار متعهد به رعايت نظام‌هاي جاري دستگاه، حفظ اسرار و نكات ايمني مي‌باشد.****17-7-پیمانکار نیروهای موضوع قرارداد را به منظور جبران خسارت احتمالی تحت پوشش بیمه مسئولیت مدنی قرارداده و کلیه هزینه های مربوط به اخذ بیمه نامه های مذکور بر عهده پیمانکار می باشد.****8-17-كليه كاركنان كه دراجراي اين قرارداد بكارگرفته مي ‌شوند، كارگر پيمانكار محسوب مي‌ شوند و هيچگونه رابطه استخدامي كارگري با كارفرما نداشته و نخواهند داشت .****9-17-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.****10-17-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.****11-17-پیمانکار تایید می ‌نماید که هنگام امضای قرارداد از کیفیت و کمیت قرارداد کاملاً آگاه بوده و عذر عدم اطلاع رافع مسئولیت وی نخواهد بود.****12-17-پیمانکار می بایست در ابتدای قرارداد نسبت به معرفی پرسنل جهت ارایه 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 راهنمائی)، یک نفر خدمه/ آشپز (با مدرک حداقل پنجم ابتدائی) و دو نفر اعضای تیم سیارکه حداقل یک نفر از اعضای تیم سیار دارای مدرک دیپلم باشد. [ یک نفر پزشک مسئول فنی واحد درمان با آگونیست در صورت ارائه خدمات درمان. ( بنا به تشخیص کارفرما] اقدام نماید.****13-17-تهیه و نصب نقشه محل تحت پوشش مرکز کاهش آسیب و مشخص کردن مسیر های تیم سیار به تفکیک هر تیم جداگانه** **14-17-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.** **15-17-جبران و پرداخت خسارات وارده احتمالي به ساختمان پیش ساخته‌ موضوع قرارداد و ساير اشخاص حقيقي و حقوقي و كليه امكاناتي كه بطور اماني در اختيار پيمانكار قرار گرفته است كه بر اثر قصور و سهل‌انگاري پيمانكار یا کارکنان وی صورت مي ‌پذيرد، بر عهده پيمانكارمي ‌باشد. ميزان و مبلغ خسارت كه پرداخت آن جزء تعهدات پيمانكار بوده توسط كارشناسي كه كارفرما تعيين مي ‌نمايد مشخص مي‌گردد. کارفرما می تواند خسارات را از مطالبات پیمانکار و یا از تضمین حسن انجام تعهدات و یا هر طریق مقتضی و ممکن وصول نماید. ضمنا پیمانکار حق هر گونه اعتراض را نسبت به کیفیت و کمیت خسارات از خود سلب می کند.** **16-17-کلیه هزینه های مربوط به حامل های انرژی و هزینه اینترنت و تلفن برعهده پیمانکار می باشد .****17-17-اعلام برنامه زمانبندی فعالیت مرکز کاهش آسیب و خدمات سیار به معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران برای حداقل 6 ساعت در روز از ساعت .................. لغایت .......................... و حداقل 6 روز در هفته از روز .................. تا روز ....................****18-17-ارایه خدمات سرنگ و سوزن روزانه به حداقل 100 نفر از معتادان خیابانی در مرکز، 50 معتاد سخت دسترس با کمک تیم سیار و ارائه درمان نگهدارنده با متادون آستانه پائین به 100 نفر بیمار، به شرح مندرج در این قرارداد [ طبق نامه شماره 4341/310 د مورخ 21/3/97 با موضوع شاخص های کاهش آسیب در سال 97 حداقل پوشش یک مرکز کاهش آسیب به همراه یک تیم سیار ضمیمه ارائه خدمات به 100 نفر از افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می کنند در نظر گرفته شده است]****19-17-خدمات تیم سیار در منطقه بدون وسیله نقلیه (به شرط انجام حجم مورد انتظار معاونت )یا با وسیله نقلیه صورت می گیرد.** **20-17-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 2 بار در سال )****21-17-اجرای برنامه های آموزشی توسط پرسنل ذیریط مرکز و افراد همسان در خصوص ایدز و اعتیاد تزریقی و روشهای تزریق بهداشتی به گروه هدف.****22-17-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****23-17-تأمین وعده غذایی گرم جهت معتادان خیابانی مراجعه کننده به مرکز گذری روزانه برای 30 نفر، تأمین یک وعده صبحانه و چای جهت معتادان خیابانی مراجعه کننده به مرکز گذری روزانه برای 60 نفر****24-17- تحویل سالانه دو دست لباس (تابستانی و زمستانی) به حداقل 100 نفر مددجوی تحت پوشش (با اخذ اثر انگشت)، تامین تعداد کافی لباس زیر (300 دست)****25-17-ارایه 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 G27، تعداد کاندوم مصرفی، پانسمان، 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 بهداشتي 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** **26-17-ارائه خدمات فعال برنامه سرنگ و سرسوزن(NSP) در مرکز معتادین گذری به صورت رایگان****27-17-تهیه اقلام بهداشتی جهت مرکز کاهش آسیب شامل: پنبه، الکل، بتادین، سرنگ، سرسوزن، کاندوم،ست پانسمان، گاز استریل، باند، چسب، Safety Box و ... و کنترل تاریخ انقضای آنها** **28-17-نصب تابلویی به ابعاد 1 متر در 70 سانتیمتر در مرکز مبنی بر اینکه تأمین هزینه های DIC بر عهده دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده و ارایه خدمات به معتادان رایگان میباشد.****29-17-درصورتیکه مراجعین علاوه بر دریافت خدمات کاهش آسیب بند........ نیاز به درمان با متادون داشته باشند؛ طبق دستور نامه شماره 6583/400د مورخ 28/5/1392 معاون درمان وزارت بهداشت در خصوص هزينه هاي درمان نگهدارنده با متادون براي بيماران تحت درمان متادون لازم الااجراست. (پيوست 7)** **30-17-اجرای کلیه پروتکل ها، دستورالعمل ها، بخشنامه ها و ... مرتبط وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی****31-17-ارائة تقاضای کتبی هرگونه تغییر در مرکز / واحد اعم از تغییر شیفت، پرسنل، کاربری فضای فیزیکی و ... قبل از اعمال تغییر به معاونت بهداشتي دانشگاه علوم پزشکی ایران و اعمال تغییر پس از اخذ موافقت کتبی معاونت و عدم اعمال تغییر پس از اعلام مخالفت کتبی معاونت****32-17-شرکت کلیه پرسنلDIC وتیم سیاری در هرگونه کارگاه، همایش، جلسه آموزشی و ....... باید از 48 ساعت قبل به صورت کتبی به گروه سلامت روانی – اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران اطلاع داده شود.****33-17-هر گونه بهره برداری از مکان DIC خارج از ساعات اعلام شده فعالیت، ممنوع بوده و هر گونه عواقب حقوقی، قضائی و ....آن متوجه پیمانکار است و هیچ مسئولیتی در این زمینه متوجه کارفرما نخواهد بود.** **34-17-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.** **35-17-در صورت تغییر وضعیت، جابجائی، جایگزینی و ..... غیر موجه هر نیروی انسانی آموزش دیده، معادل 3% 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 قراردهد. تشخیص موجه یا غیر موجه بودن تغییر وضعیت نیروی انسانی مطلقاٌ با نظر کارفرما است.** **36-17-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 3% پرداختی ثابت ماهیانه به عنوان جریمه از پرداختی پیمانکار کسر می گردد.** **37-17-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.****تبصره 1: 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، پرسنلDIC ، 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.** **38-17- چنانچه حادثه‌اي یا خسارتی ( جسمی ، روانی و ... ) به دليل عدم وجود وسايل ايمني و يا عدم رعايت حفاظت فردي و يا هر دليل ديگري براي مددجویان ، ارباب رجوع ، پرسنل DIC ، تیم سیار و اشخاص ثالث و يا هر يك از نيروي‌هاي تحت پوشش پیمانکار پيش آيد مسئوليت جبران آن متوجه پیمانکار بوده و کارفرما هيچگونه‌ مسئوليتي نخواهد داشت و چنانچه خسارتي متوجه کارفرما شود پیمانکار مسئول پاسخگویی و جبران خسارات جاني و مالي وارده خواهد بود.** **39-17- 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.** **40-17- ارائه درمان نگهدارنده با آگونیست با آستانه پایین در مرکز بشرط صلاحديد و موافقت دانشگاه در چارچوب پروتکل ها، آئین نامه ها، دستورالعمل ها، بخش نامه ها و... وزارت بهداشت، درمان و اموزش پزشکی و مکاتبات اداری دانشگاه علوم پزشکی ایران****\*\*\*پیمانکار در صورت اخذ مجوز از دانشگاه جهت راه اندازی ارائه درمان نگهدارنده با آگونیست آستانه پایین در مکان مركز تعهدات زیر را عهده دار است :****41-17- معرفی یک نفر پزشک دوره دیده دارای پروانه مطب معتبر به عنوان مسئول فنی واحد MMT با آستانه پایین مستقر در مکانDIC جهت ارائه خدمات درمان سوءمصرف مواد مطابق با پروتکل ها، دستورالعمل ها و ... وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در صورت دريافت مجوز واحدMMT با آستانه پایین از دانشگاه** **42-17-خرید متادون جهت ارائه درمان نگهدارنده با آگونیست آستانه پایین مستقر درمکان DIC ] در صورت دريافت مجوز واحد MMT با آستانه پایین از دانشگاه [** **43-17- 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 [****44-17-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[****45-17- در صورت عدم تمدید قراردادDIC 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 ديگر واحدهايMMT مجاز ارجاع دهد. در غیر این صورت پرداخت تمام مبلغ ضمانت انجام تعهدات لغو خواهد گردید. در اين زمينه هيچگونه مسئوليتي متوجه کارفرما نخواهد بود.** **46-17-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.****47-17- 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.****48-17- 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.** **49-17- پيمانكار متعهد است كليه حقوق و مزاياي متعلقه به كاركنان خود را بر اساس قانون كار پرداخت نمايد و حق بيمه و ماليات حقوق آنان برابر مقررات جاري كشور و همچنين تهيه لباس كار و لوازم ايمني به عهده شركت است.****50-17-پيمانكار در طول مدت قرارداد مسئول كامل كاركنان خود بوده و متعهد ميگردد كه كليه كاركناني كه براي انجام امور محوله از طرف وي تعيين ميشوند، مقررات ايمني و بهداشتي و انضباط اداري، اخلاقي و جلوگيري از بروز حريق و امثال آن را به نحو احسن رعايت نمايند.****51-17- چنانچه به علت فقدان یا نقصان وجود وسايل ايمني و يا عدم رعايت حفاظت هاي فردي و يا به هر دليلي، حادثه اي براي كاركنان تحت نظارت پيمانكاردر زمان فعالیت و غیر آن بوجود آيد، پاسخگوئي به مقامات ذيصلاح، به عهده پيمانكار بوده و كارفرما در اين مورد هيچگونه مسئوليتي نخواهد داشت.****52-17- پیمانکار حق واگذاري موضوع قرارداد را به اشخاص ديگر كلاً يا جزئاً (اعم از حقيقي يا حقوقي) 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 18 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****53-17-پیمانکار امكانات، نيروي انساني كارشناسي و تخصصي و آموزش ديده مورد نياز درانجام تعهدات قرارداد حاضر را فراهم مي‌نمايد و از نيروهاي مجرب و با تجربه کافي جهت موضوع قرارداد استفاده مي نمايد.همچنين پیمانکار متعهد مي شود كه کارکنان خود را بیمه و لیست پرداخت بیمه را بصورت ماهیانه ارائه کند.** |
| **18-مرجع حل اختلافات:** **در صورت بروز هرگونه ابهام و اختلاف در ارتباط با موضوع قرارداد و انجام وظايف محوله به هر نحوي، چنانچه طرفين نتوانند آنرا از طريق مسالمت‌آميز حل و فصل نمايند در اين صورت موضوع اختلاف به كميسيون ماده 94 آئين نامه مالي و معاملاتي دانشگاه به عنوان حكم مشترك و مرضي‌الطرفين ارجاع تا ظرف 6 ماه راي كميسيون حل اختلاف صلحاً صادر شود و رای مذکور قطعي و نسبت به طرفين لازم‌الاجرا خواهد بود. راي صادره از طريق كميسيون حضوراً ابلاغ یا به نشاني طرفين كه در اين قرارداد درج گرديده است به پيوست نامه اداري ارسال و ابلاغ خواهد شد.** |
| **19-موارد فسخ قرارداد:****در موارد ذيل کارفرما پس از کسب نظر از کمیسیون ماده 94 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:****1-19- 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 10 روز و در صورت عدم تغییر رویه از سوی پیمانکار بنا به تشخیص کمیسیون ماده 94 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.****2-19-کارفرما در هر زمان که تشخیص بدهد می‏تواند قرارداد را با اعلام کتبی از یک ماه قبل به صورت یک طرفه لغو نموده و نسبت به تسویه حساب با پیمانکار اقدام نماید.****3-19-در صورت اثبات جعلي بودن یا عدم مطابقت با واقعیت مدارك 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.****4-19- ورشكستگي، انحلال یا فوت اعضای هیأت مدیره بر اساس قوانین مربوطه يا رها كردن و تعطيل نمودن كار توسط پیمانکار بدون اجازه کارفرما** |
| **20-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.** |
| **21 – اقامتگاه طرفين:****نشاني کارفرما : شماره تلفن: فكس:****نشاني پیمانکار: شماره تلفن: فكس:** **کلیه مکاتبات، اخطارها و تصمیمات مرتبط با این قرارداد از جمله در مقام رسیدگی به اختلافات احتمالی، به نشانی های فوق ابلاغ خواهد شد.****نشانـي‌هاي فوق به منزله اقامتگاه قانوني طرفين مي‌باشد لذا مكاتبات رسمي و ارسال مراسـلات از طريق نشاني‌‌هاي مذکور قانوني تلقي مي‌شود. در صورت تغيير نشاني طرفين موظفند ظرف مدت 48 ساعت يكديگر را كتباً مطلع نمايند. در غير اين صورت كليه نامه‌ها ابلاغ شده تلقي و عذر عدم اطلاع پذيرفته نمي‌باشد و مسئوليت‌هاي مالي و قانوني ناشي از عدم اعلام نشاني جديد 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 48 ساعت يكديگر را كتباً مطلع نمايند.** |
| **22-نسخ قرارداد:** **اين قرارداد در ......... ماده و ........... صفحه و .... پيوست، در سه نسخه جهت کارفرما، امور مالی کارفرما و پیمانکار تهيه گردیده كه همگي داراي اعتبار يكسان مي‌باشد، تهيه و تنظيم شده كه پس از امضاي طرفين قرارداد كليه نسخ حكم واحد را دارد و لازم‌الاجرا خواهد بود.** |
| **مهر و امضا صاحبان امضاي مجاز پيمانكار:****نام نماينده1:****سمت:****محل امضا:****نام نماينده2:****سمت:****محل امضا:** | **نام رييس امور مالي:****نام و نام خانوادگي:****محل امضا:** | **مهر و امضا كارفرما :****نام و نام خانوادگي:****محل امضا:** |

**پیوست ها:**

1. **پيوست 1:دستورالعمل تاسیس، مدیریت و نظارت بر مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اعتیاد ( موضوع ماده 15 قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر)**
2. **پيوست 2:پروتکل درمان وابستگی به مواد افیونی با داروهای آگونیست**
3. **پيوست 3: چک لیست پایش مصوب وزارت بهداشت و چک لیست حوزه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ایران و نامه شماره 4500/400د مورخ 2/3/94معاونت درمان**
4. **پيوست 4:فرم آمار عملکرد ماهانه مرکز کاهش آسیب**
5. **پيوست 5:نمونه فرمهای موجود در پرونده مرکز کاهش آسیب، تیم سیار و واحد درمان نگهدارنده با متادون**
6. **پيوست 6: فرمهای دفاتر مربوط به ثبت اطلاعات مرکز کاهش آسیب، تیم سیار و واحد درمان نگهدارنده با متادون ، دفاتر آموزش و انتظار درمان**
7. **پيوست 7: دستور نامه شماره 6583/400 مورخ 28/5/1392**
8. **پيوست 8: ليست تجهیزات سرمايه اي**
9. **پیوست نامه شماره 6774/400د مورخ 24/5/1391 معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**