

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان**

**معاونت درمان**

**کمیته واگذاری معاونت درمان در حوزه خدمات سلامت**

**اطلاعات مربوط به درخواست واگذاری و تایید شرایط استعلام در سال 1401**

|  |
| --- |
| **1- نام مرکز:..........................****2- ریاست بیمارستان:........................... تلفن همراه:........................****3- مدیریت بیمارستان:.............................. تلفن همراه:........................****4- مسئول امور قراردادها: ................................. تلفن همراه:.........................****5- تاریخ اعتبار پروانه بهره برداری بیمارستان:.......................****6- نام و نام خانوادگی مسئول فنی:..................................****7- تاریخ اعتبار پروانه مسئول فنی:.....................................****8- تاریخ اعتبار مجوز کار با اشعه:...............................** |
| **9- موضوع درخواست:**صدور مجوز واگذاری🖵 تمدید قرارداد🖵 تایید شرایط استعلام🖵خروج از برون سپاری 🖵 سایربا ذکر عنوان🖵 ............................ |
| **10- نوع ارائه خدمات در موضوع واگذاری:**تشخیصی 🖵 درمانی 🖵 بستری 🖵 سایر با ذکر عنوان🖵 ............................ |
| **11- وضعیت فعلی موضوع واگذاری:**فعال دولتی 🖵 غیرفعال دولتی 🖵 (مدت زمان غیر فعال بودن: ..................................) جدید الاحداث 🖵 فعال غیر دولتی 🖵 (نام شرکت طرف قرارداد ..................................... (شروع قرارداد:..................../خاتمه قرارداد: ..................................) |
| **12- درصورتی که در سال های گذشته موضوع مورد درخواست به بخش خصوصی واگذار شده است شماره و تاریخ نامه،مرجع صادر کننده مجوز واگذاری یا تمدید ذکر و پیوست گردد.**هیأت امناء:شماره نامه:........................./ تاریخ: .......................... معاونت درمان: شماره نامه:........................./ تاریخ: ..........................هیأت رئیسه دانشگاه:شماره نامه:......................../ تاریخ: .......................... کمیته کاهش تصدی گری دانشگاه:شماره نامه:......................../ تاریخ: .......................... |
| **13- در صورتی که بخش خصوصی درحال فعالیت است یا بوده است تاریخ شروع و خاتمه قرارداد:**از ............................. تا ................................... مبلغ ماهیانه قرارداد ................................. ریال (اجاره🖵 خرید خدمات 🖵  مشارکتی🖵 (درصد مشارکت.....درصد دانشگاه ...... درصد طرف قرارداد) |
| **14- نام شرکت های طرف قرارداد از ابتدای راه اندازی بخش مورد نظر تاکنون:**1- شرکت ............................... از سال ...................................... تا سال .....................................2- شرکت ............................... از سال ...................................... تا سال .....................................3- شرکت ............................... از سال ...................................... تا سال .....................................4- شرکت ............................... از سال ...................................... تا سال .....................................5- شرکت ............................... از سال ...................................... تا سال .....................................…...................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| **15- تعداد واحدهای فعال که خدمات مشابه ارائه می دهند:**🖵 دولتی .......................................... واحد، فاصله تا محل موضوع واگذاری .............................. متر🖵 خصوصی .................................... واحد، فاصله تا محل موضوع واگذاری ........................... متر🖵 خیریه ......................................... واحد، فاصله تا محل موضوع واگذاری ............................... متر |
| **16- زمان ارائه خدمات درحال حاضر و پیشنهاد زمان ارائه خدمات در موقع واگذاری:**1-12- تعداد روزهای کاری در ماه ..................... روز در حال حاضر2-12- تعداد روزهای کاری در ماه ..................... روز در زمان واگذاری (در صورت عدم واگذاری تاکنون)3-12- ساعات کار محل موضوع واگذاری: روز از ساعت ................. الی ........................) شب ( از ساعت ............... الی ................) |
| **17- مدت پیشنهادی جهت عقد قرارداد با بخش خصوصی واجد شرایط:**یک سال 🖵 سایر 🖵  |
| **18- تامین دستگاهها و تجهیزات سرمایه ای مورد استفاده در موضوع واگذاری بر عهده کیست؟**کارفرما (دانشگاه) 🖵 پیمانکار یا طرف قرارداد 🖵 طرفین با درصد مشخص 🖵 (......... درصد دانشگاه و ....... درصد طرف قرارداد)تجهیزات، تاسیسات و امکانات مورد نیاز در موضوع واگذاری شامل موارد زیر:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **تجهیزات** | **تعداد** | **مالکیت** | **مشخصات دستگاه** |
| **موجر** | **مستاجر** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
| **19- اطلاعات پرسنل شاغل .............................................. درحال حاضر در بخش/قسمت مورد واگذاری** |
| اطلاعات پرسنل شاغل تحت پوشش دانشگاه درحال حاضر دربخش قسمت مورد واگذاری:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نوع استخدامشاغلین | رسمی | پیمانی | قرارداد تبصره3 | طرحی | شرکتی | ضریبk  | سایر (قرارداد کار معین،خرید خدمت و ...) | ساعات کاری | جمع کل |
| تمام وقت | پاره وقت  |
| تعداد پرسنل | پزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | پیراپزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | سایر |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| جمع کل حقوق و مزایای ماهیانه افراد(حقوق، عیدی، سنوات، اضافه کار و ...) (به ریال) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **20- میانگین جمعیت مراجعین ماهیانه در موضوع واگذاری:**تعداد مراجعین : .................. نفر  |
| **21- در صورت واگذاری محل مورد نظر در سنوات قبل نسبت به گزارش درخصوص نحوه عملکرد شرکت مذکور لطفاً توضیح فرمایید.****(رضایت /عدم رضایت از عملکرد)**1- نام شرکت طرف قرارداد ................................ نحوه عملکرد: **.....................................................................****..............................................................................................****.............................................................................................** |
| **22- پیش بینی اثربخشی خدمات درصورت واگذاری به بخش خصوصی:**قابل قبول 🖵 غیرقابل قبول 🖵 |
| **23- آیا در موضوع واگذاری تمدید/مجوز گروه یا شرکت خاص جهت عقد قرارداد مد نظر می باشد؟**بله 🖵 نام شرکت ............................. خیر 🖵 |
| **24- دلایل توجیهی جهت درخواست واگذاری:**

|  |  |
| --- | --- |
| تهدیدها درحال حاضر: | برنامه ها و اهداف: |
| 🖵کمبود نیروی انسانی تخصصی | 🖵ارتقاء کیفی تجهیزات موضوع واگذاری |
| 🖵کمبود نیروی انسانی پشتیبانی | 🖵افزایش درآمد |
| 🖵ناکارآمد بودن نیروی انسانی  | 🖵افزایش رضایتمندی |
| 🖵کمبود تجهیزات موضوع واگذاری | 🖵کاهش هزینه |
| 🖵مستهلک شدن تجهیزات موضوع واگذاری | 🖵سایر: |

 |