



معاونت / ریاست / مدیریت محترم ...

با سلام،

احتراماً، با عنایت به درخواست مراکز در امر برون سپاری واحدهای کلینیکی و پاراکلینیکی، جهت تسریع در فرآیند واگذاری، مقتضی است دستور فرمائید مدارک به شرح ذیل تکمیل و به اداره برون سپاری ارسال گردد. بدیهی است در صورت عدم تکمیل و ارسال به موقع مدارک مربوطه مسئولیت هرگونه تأخیر در ارائه مجوز برعهده آن واحد می باشد.%

• مدارک مورد نیاز جهت برون سپاری:

۱. ارائه تأییدیه اعضای هیأت اجرایی مرکز (نامه شماره ۷۲۴۲/۱۱۰/۵/۹۶ مورخ ۱۳۹۶/۰۵/۰۹).
 ۲. استعلام و ارائه نظریه معاونت محترم درمان.
 ۳. استعلام و ارائه نظریه معاونت محترم تحقیقات و فناوری در صورت پژوهشی بودن واحد یا بخش مورد نظر.
 ۴. استعلام و ارائه نظریه معاونت محترم آموزشی در صورت آموزشی بودن واحد یا بخش مورد نظر.
 ۵. طرح توجیهی برون سپاری واحد یا بخش مورد نظر (برون سپاری ممکن است به دلیل تراز مالی منفی، کمبود نیروی انسانی، فرسودگی تجهیزات و ناتوانی در خرید و یا بکارگیری تجهیزات جدید و مدرن و ... باشد).
 ۶. در صورت داشتن تراز مالی منفی ارائه صورت وضعیت عملکرد مالی یک ساله واحد مورد نظر به تفکیک درآمد و ریز هزینه ها.
 ۷. ارائه گزارشی از وضعیت موجود بخش یا واحد مورد نظر (تعداد تخت، تعداد نیروی انسانی به تفکیک وظیفه، تعداد پزشک به تفکیک تخصص، تجهیزات موجود، متراژ بخش یا واحد مورد نظر و ...).
 ۸. ارائه لیست نیروی انسانی شاغل در بخش با تعیین پست سازمانی.
 ۹. ارائه پیش نویس قرارداد به مدیریت نظارت و توسعه امور عمومی (امور قراردادها)، مدیریت امور حقوقی و مدیریت امور مالی دانشگاه جهت تأیید نهایی.
 ۱۰. ارائه نمونه ای از چک لیست نظارتی مرکز که مطابق آن ناظران قرارداد بر فعالیتهای مجری نظارت خواهند داشت و پرداخت ها به پیمانکار براساس آن انجام خواهد شد.
 ۱۱. اخذ نظریه کارشناسان رسمی دادگستری در خصوص ملک و تجهیزات (مشخص نمودن آورده های طرفین و ارزش ریالی آنها به تفکیک و تعیین سهم آنان از درآمد واحد یا بخش مورد نظر).
 ۱۲. مدارکی که واحد می بایست از متقاضی (حقیقی / حقوقی)، جهت تشکیل و تکمیل پرونده درخواست نماید:
- الف) مستندات مکفی از سوابق کاری و توانمندی های تخصصی متقاضی (رزومه).**
- ب) پیشنهاد اجرایی (بروپوزال) متقاضی مبنی بر میزان سرمایه گذاری و سایر اقداماتی که در بخش یا واحد مذکور متعهد به اجرای آن خواهد بود (ذکر اطلاعات تجهیزات و نیروی انسانی مورد نیاز بخش و همچنین تخمین و برآورد میزان هزینه های ثابت، جاری و پیش بینی میزان درآمد ماهیانه و یا سالیانه، لیست و تعرفه خدمات و ...).**
- ج) در صورت تأمین تجهیزات ارائه پیش فاکتور و اخذ تأییدیه گروه تجهیزات پزشکی دانشگاه به منظور احراز کفایت فنی تجهیزات.**





- ۵) ارائه تصویر اساسنامه و آخرین تغییرات ثبت شده در روزنامه رسمی شرکت متقاضی.
ه) ارائه شناسه ملی و کد اقتصادی شرکت متقاضی.
و) ارائه لیست تجهیزات و اموال اداری مرکز.

• مدارک مورد نیاز جهت تمدید قرارداد برون سپاری:

۱. اخذ مجوز از کارگروه توزیع در آمد اختصاصی در صورت هرگونه تمدید قرارداد برون سپاری اعم از دو ماهه و یا سالانه.
۲. ارسال کلیه مدارک لازم حداقل سه ماه قبل از اتمام قرارداد جهت تمدید قرارداد به واحد برون سپاری.
۳. اخذ تأییدیه معاونت محترم درمان.
۴. اخذ تأییدیه معاونت های محترم آموزشی و یا تحقیقات و فناوری در صورت آموزشی و یا پژوهشی بودن واحد یا بخش.
۵. ارائه صورت وضعیت عملکرد مالی بخش (ریز درآمد و ریز هزینه طرفین) مربوط به یکسال آخر قرارداد.
۶. ارائه لیست تجهیزات موجود در بخش به تفکیک تجهیزات و اموال بیمارستان و پیمانکار.
۷. ارائه لیست نیروی انسانی شاغل در بخش به تفکیک نیروهای بیمارستان و پیمانکار با ذکر تخصص و محل خدمت افراد.
۸. ارائه نمونه ای از چک لیست نظارتی تکمیل شده بخش که مطابق آن ناظر قرارداد بر فعالیت پیمانکار نظارت داشته و پرداخت ها به پیمانکار بر اساس آن انجام شده است و ارائه مدارک لازم در این خصوص.
۹. ارائه ضمانت نامه های اموال و تجهیزات و اسناد پرداختی قرارداد قبلی.
۱۰. ارائه ضمانت نامه حسن انجام تعهدات.
۱۱. ارائه مفاسد حساب بیمه تأمین اجتماعی.
۱۲. ارائه تصویر آخرین تغییرات ثبت شده در روزنامه رسمی شرکت متقاضی.
۱۳. ارائه مستندات تحلیلی مرتبط با نظر سنجی ارباب رجوع.
۱۴. ارائه مستندات مکفی مبنی بر اصلاح نقاط قابل بهبود حاصل از بازدیدهای کمیته نظارت و مکاتبات صورت گرفته.
۱۵. ارائه پیش نویس قرارداد به مدیریت نظارت و توسعه امور عمومی (امور قراردادها)، مدیریت امور حقوقی و مدیریت امور مالی دانشگاه جهت تأیید نهایی.
۱۶. ارائه امتیاز کسب شده در آخرین اعتبار بخشی صورت گرفته از واحد یا بخش مورد نظر.
۱۷. ذکر درخواست به صورت کامل، شفاف و بدون ابهام در صورت درخواست تغییر و یا تعدیل سهم طرفین و یا تغییر مدت زمان واگذاری و ارسال تمامی مدارک مورد نیاز (دلایل و مستندات مورد نیاز جهت توجیه درخواست مذکور) به پیوست نامه.

دکتر سید ابوالفضل ذاکریان
معاون توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع دانشگاه
تهران

رونوشت:





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع

بِسْمِ تَعَالَى



تاریخ: ۱۴۰۰/۱۰/۲۹

شماره: ۱۴۰۰/۱۱/۵۱/۱۸۹۳۵

پیوست: دارد

ساعت: ۱۴:۰۷

جناب آقای محمدرضا شهبازی مقدم رئیس محترم اداره برون سپاری دانشگاه
سرکار خانم مجیدی کارشناس محترم
سرکار خانم وثوقی یکتا مسئول دفتر محترم



تهران ، بلوار کشاورز ، نیش خیابان قدس، ساختمان ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تهران ، طبقه پنجم تلفن ۶۶۴۱۹۱۷۱-۰۲۱

نمبر : ۶۶۴۱۸۸۸۵-۰۲۱ آدرس الکترونیکی: toseeh@sina.tums.ac.ir آدرس ای سی ای: vcmdrp.tums.ac.ir