

شماره سند: MN-FO-035-00	فرم قرارداد ارسال آزمایشات اختصاصی (دریافت نمونه)	
تاریخ سند: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹		

(۱) ماده یک: طرفین قرارداد

این قرارداد بین آزمایشگاه پاتوبیولوژی و ژنتیک پیوند با مسئولیت فنی جناب آقای دکتر هومان روزبهی به آدرس شیراز، خیابان اردیبهشت، حد فاصل بیست متری و صورتگر، نبش کوچه ۲ به شماره تلفن ۰۷۱۹۱۰۰۷۱۷۱ و کد پستی ۷۱۳۴۷۷۳۶۳۸ که از این پس آزمایشگاه ارجاع (پیوند) نامیده می شود

و

آزمایشگاه:	شماره پروانه تاسیس:
به مسئولیت فنی:	کد پستی:
تلفن تماس:	ایمیل:
آدرس:	

که از این پس آزمایشگاه ارجاع دهنده نامیده می شود.

(۲) ماده دو: موضوع قرارداد

۲-۱- انجام آزمایشهای کلینیکال، پاتولوژی و غربالگری پیش از تولد مادران که توسط آزمایشگاه ارجاع دهنده از آزمایشگاه ارجاع (پیوند) درخواست می گردد.

۲-۲- ارائه نتایج آزمایشهای درخواست شده بند فوق از طرف آزمایشگاه (پیوند) به آزمایشگاه ارجاع دهنده.

(۳) ماده سه: مدت قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ تا میباشد.

(۴) ماده چهار: مبلغ قرارداد

۴-۱- صورتحساب ماهانه آزمایشگاه فرستنده در تاریخ پنجم تا دهم ماه بعد ارسال می گردد.

۴-۲- مبنای پرداخت هزینه ماده دو (موضوع قرارداد) بند ۲-۱، آخرین تعرفه مصوبات هیات دولت بر اساس کتابچه ارزش نسبی وزارت بهداشت برای آزمایشگاه های خصوصی در سال جاری (سال ارسال نمونه از طرف آزمایشگاه ارجاع دهنده) پس از کسر حق پذیرش و حق فنی می باشد. بر این اساس آزمایشگاه ارجاع (پیوند) بصورت ماهانه صورتحساب آزمایش های در خواست شده از طرف آزمایشگاه ارجاع دهنده را به آزمایشگاه ارجاع دهنده ارائه می نماید.

۱

نام، امضا و مهر مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع دهنده

نام، امضا و مهر مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع (پیوند)

شماره سند: MN-FO-035-00	فرم قرارداد ارسال آزمایشات اختصاصی	
تاریخ سند: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹		

(دریافت نمونه)

۳-۴- بعضی از آزمایشات که قیمت تمام شده آن معادل یا بیشتر از تعرفه باشد فاقد تخفیف خواهد بود. این موارد توسط آزمایشگاه ارجاع (پیوند) اعلام می گردد.

۴-۴- هزینه ارسال نتایج به آزمایشگاه ارجاع دهنده بر عهده آزمایشگاه ارجاع (پیوند) می باشد.

۵) ماده پنج: نحوه تسویه حساب مالی مبلغ قرارداد

۱-۵- آزمایشگاه ارجاع دهنده متعهد می گردد حداکثر تا سه ماه پس از دریافت صورتحساب ماهانه نسبت به تسویه حساب مالی خود با آزمایشگاه ارجاع (پیوند) مطابق صورتحساب ارسالی از سوی آزمایشگاه ارجاع (پیوند) اقدام نماید. در صورت عدم پرداخت، آزمایشگاه ارجاع (پیوند) مجاز به عدم ارائه نتایج بیماران آزمایشگاه ارجاع دهنده خواهد بود.

۲-۵- مبلغ تسویه حساب به حساب زیر (بانک رفاه) واریز گردد و رسید پرداخت به مسئول بخش اداری آزمایشگاه پیوند (جمشیدپناه) ارسال گردد.

شماره شب:

IR53-0130-1000-0000-0312-5806-17

شماره حساب: ۳۱۲۵۸۰۶۱۷

شماره کارت: ۵۸۹۴۶۳۷۰۰۰ ۱۳۳۸۹۹

به نام: شرکت آسیب شناسی و ژن شناسی پیوند شیراز

۶) ماده شش: تعهدات آزمایشگاه ارجاع دهنده

۱-۶- آزمایشگاه ارجاع دهنده متعهد می گردد جمع آوری و ارسال نمونه ها با مسئولیت و زیر نظر مستقیم مسئول فنی آزمایشگاه و توسط پرسنل مجرب و آموزش دیده که کاملاً از شرایط نمونه گیری تحت استانداردهای علمی موجود در الزامات مرجع سلامت و دستورالعمل ارسالی از آزمایشگاه ارجاع (پیوند) و قوانین صادره از معاونت درمان وزارت بهداشت و مرجع سلامت آگاه باشد، صورت گیرد و مشخصات کامل نمونه شامل نام و نام خانوادگی، نام پزشک معالج، کد پذیرش، سن و جنس بیمار، نوع نمونه، نوع آزمایش مورد درخواست، شرح حال و اطلاعات لازم برای تست و تاریخ و زمان ارسال نمونه مکتوب شده و فهرست آن علاوه بر ارسال به آزمایشگاه ارجاع (پیوند) در همان آزمایشگاه ارجاع دهنده نیز به مدت دو سال ثبت و نگهداری گردد. همچنین مسئولیت تایید هویت مراجعه کنندگان به آزمایشگاه ارجاع دهنده، بر اساس الزامات مرجع سلامت برعهده آزمایشگاه ارجاع دهنده می باشد

۲-۶- مسئولیت بسته بندی ایمن نمونه ها و انتقال نمونه تا تحویل آن به نماینده آزمایشگاه ارجاع (پیوند) اساساً به عهده آزمایشگاه ارجاع دهنده است. بسته بندی نمونه ها باید طبق اصول صحیح و توسط افراد مشخص و معین و آموزش دیده پس از برچسب گذاری مناسب هر یک از نمونه ها، در ظرف های نشکن که درب آنها

شماره سند: MN-FO-035-00	فرم قرارداد ارسال آزمایشات اختصاصی	
تاریخ سند: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹		

(دریافت نمونه)

به خوبی محکم شده و با نوار چسب پارافیلیم نیز seal شده باشد و بطور متراکم با فاصله پر شده از مواد ضربه گیر یا استفاده از وسایل مخصوص با جایگاه معین برای قرارگیری ظرف، درجعه مخصوص بسته بندی که جنس آن محکم بوده و در برابر ضربه های معمولی و رطوبت غیر قابل نفوذ باشد، چیده شود و پس از بستن درب جعبه و اطمینان کامل از حفظ کیفیت و تمامیت نمونه با حفظ زنجیره سرد (حداقل استفاده از یخ خشک) مطابق دستورالعمل مرجع سلامت، حداکثر ظرف ۲۴ ساعت با توجه به نوع شرایط دمایی به نماینده آزمایشگاه ارجاع (پیوند) تحویل داده شود.

۳-۶- آزمایشگاه ارجاع دهنده متعهد می گردد که انتقال نمونه با یک روش مطمئن، مستقیماً از طریق مراجعه نماینده آن آزمایشگاه به واسطه یک فرد یا شرکت حمل و نقل معتبر که از روش حمل نمونه ها و اهمیت حفظ و نگهداری آنها کاملاً آگاه باشد صورت گیرد؛ مسئولیت بسته بندی ایمن نمونه ها و انتقال نمونه تا تحویل آن به نماینده آزمایشگاه ارجاع، به عهده آزمایشگاه ارجاع دهنده است. تحویل نمونه به نماینده آزمایشگاه ممکن است در محل آزمایشگاه ارجاع دهنده یا آزمایشگاه ارجاع صورت گیرد. بدیهی است از زمان تحویل نمونه به نماینده آزمایشگاه ارجاع مسئولیت مدیریت و حفظ نمونه و ملاحظات ایمنی مربوطه، به عهده آزمایشگاه ارجاع می باشد.

۳-۶-۱- روش ارسال نمونه: نمونه ها با رعایت شرایط ارسال و حفظ زنجیره سرد از طریق ارسال گردد.

زمینی ☐ هوایی ☐ انتقال توسط پیک آزمایشگاه ارجاع دهنده ☐ تحویل به پیک آزمایشگاه ارجاع (پیوند) ☐

۳-۶-۲- تناوب ارسال: آزمایشگاه ارجاع دهنده طبق برنامه زمانبندی مورد توافق در روزهای شنبه ☐ یکشنبه ☐ دوشنبه ☐ سه شنبه ☐ چهارشنبه ☐ پنجشنبه ☐ روزهای خاص بایستی نمونه های خود را ارسال نمایند.

۳-۶-۴- آزمایشگاه ارجاع دهنده موظف است با اطلاع کامل از زمان چرخه کاری (Turn Around Time) TAT برای هر یک از تست های ارسالی در آزمایشگاه ارجاع (پیوند) و نیز اطلاع از میزان پایداری نمونه های مختلف، برنامه کاری خود را جهت زمان مناسب برای نمونه گیری از بیماران و ارسال به موقع تست ها به آزمایشگاه ارجاع (پیوند) تنظیم نماید و زمان جوابدهی به بیماران را نیز بر اساس برنامه آزمایشگاه ارجاع (پیوند) مشخص نموده و در زمان پذیرش به اطلاع بیمار برساند.

۳-۶-۵- آزمایشگاه ارجاع دهنده متعهد می شود که بر اساس استانداردهای علمی و نیز الزامات تعیین شده توسط آزمایشگاه ارجاع (پیوند) پرسنل مسئول ارجاع نمونه ها را در زمینه نمونه گیری و نحوه صحیح بسته بندی و انتقال نمونه به طور مداوم تحت آموزش قرار دهد. انجام آموزش و نظارت بر نمونه گیری صحیح نمونه ها به عهده مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع دهنده می باشد.

۳-۶-۶- نمونه ها بایستی با رعایت شرایط نگهداری و ارسال به آزمایشگاه ارجاع (پیوند) مطابق با اطلاعات مندرج در لیست آزمایشات تحویل شود. بدیهی است در غیر این صورت از طرف آزمایشگاه ارجاع رد نمونه خواهد شد و مسئولیت آن به عهده آزمایشگاه ارجاع دهنده خواهد بود.

۳-۶-۷- آزمایشگاه ارجاع دهنده موظف است سوابق پذیرش بیمار و نیز پس از دریافت نتایج، نسخه ای از گزارش آزمایشگاه ارجاع (پیوند) را حداقل به مدت دو سال نگهداری نماید.

شماره سند: MN-FO-035-00	فرم قرارداد ارسال آزمایشات اختصاصی	
تاریخ سند: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹		

(دریافت نمونه)

۶-۸- آزمایشگاه ارجاع دهنده موظف است در صورت نیاز به تکرار آزمایش یا تاخیر در آماده شدن نتایج به دلیل فنی و نیز گزارش فوری نتایج بحرانی به پزشک معالج و بیمار با آزمایشگاه ارجاع (پیوند) همکاری نماید.

۷) ماده هفت: تعهدات آزمایشگاه ارجاع (پیوند)

۷-۱- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) متعهد می شود دستورالعمل جامعی برای آماده سازی صحیح و مناسب بیماران قبل از جمع آوری نمونه و شرایط نمونه گیری و نحوه جمع آوری صحیح نمونه برای نمونه های مورد قرارداد آماده نموده و در اختیار آزمایشگاه ارجاع دهنده قرار دهد. در این دستورالعمل می بایست کمیت نمونه، نحوه صحیح جمع آوری نمونه، الزامات خاص (در صورت لزوم) نوع و میزان ضد انعقاد یا مواد نگهدارنده، اطلاعات هویتی مورد نیاز روی برچسب نمونه و اطلاعات بالینی مورد نیاز ذکر شده باشد.

۷-۲- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) لازم است که معیارهای خود را واضحاً برای نمونه های غیر قابل قبول و شرایط رد نمونه را مستند کرده و در اختیار آزمایشگاه ارجاع دهنده قرار دهد.

۷-۳- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) متعهد می شود به موقع و به طریقه مناسب نسبت به اطلاع رسانی به آزمایشگاه ارجاع دهنده در مواردی نظیر فقدان نمونه، مناسب یا کافی نبودن نمونه یا اطلاعات مرتبط با آن، نیاز به نمونه گیری مجدد برای تکرار آزمایش، تاخیر در آماده شدن نتایج به دلایل فنی و گزارش فوری نتایج که در محدوده بحرانی قرار دارند به آزمایشگاه ارجاع دهنده اقدام نماید.

تبصره: در خصوص نمونه های پاتولوژی، آزمایشگاه ارجاع هیچگونه مسئولیتی در قبال مغایرت در تعداد نمونه های ارسالی (بلوک) نداشته و آزمایشگاه ارجاع دهنده موظف است تعداد دقیق نمونه ها را مطابق با لیست به آزمایشگاه ارجاع (پیوند) تحویل نماید.

۷-۴- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) موظف است، زمان چرخه کاری خود را برای هر تست مشخص نموده و دقیقاً بر اساس زمان جوابدهی که از قبل تعیین شده است، عمل نماید. لازم به ذکر است تاخیر در زمان مورد نظر فقط در صورت دلایل فنی و نیاز به تکرار تست بر حسب صلاحدید مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع (پیوند)، توسط آزمایشگاه ارجاع دهنده مورد قبول خواهد بود و در غیر اینصورت مسئولیت عواقب تاخیر در گزارش نتایج بعهده آزمایشگاه ارجاع (پیوند) خواهد بود.

۷-۵- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) موظف است در گزارشات خود اطلاعات زیر را مکتوب نماید:

الف) نام آزمایشگاه ارجاع دهنده و نام و نشانی آزمایشگاه ارجاع (پیوند) ب) اطلاعات هویتی بیمار ج) نوع آزمایش
د) واحد اندازه گیری و محدوده مرجع مناسب با سن و جنس و دیگر محدوده های تشخیصی درمانی

۷-۶- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) موظف است گزارشات نتایج بیماران را به یکی از طرق :

تحویل مستقیم به نماینده آزمایشگاه ارجاع دهنده □ E-Mail □ فکس □ پست پیشتاز □ سایت

۷-۷- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) موظف است نسخه ای از مستندات مربوط به پذیرش سه ماه را گزارش و گزارش نتایج را به مدت دو سال نگهداری نماید.

شماره سند: MN-FO-035-00	فرم قرارداد ارسال آزمایشات اختصاصی	
تاریخ سند: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹		

(دریافت نمونه)

۷-۸- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) متعهد می‌شود کلیه الزامات کنترل کیفی انجام تست ها، سرویس نگهداری و کنترل کیفی دوره ای تجهیزات، تدوین روشهای اجرایی انجام آزمایش و الزامات قبل و پس از آن، استفاده از روشهای استاندارد و عملی و معتبر در انجام تست ها، استفاده از کیت و محلولهای مناسب و استاندارد، اجرای برنامه مدون کنترل کیفی داخلی و خارجی و آموزش کارکنان را مطابق استانداردهای تعریف شده انجام داده و کلیه مستندات آن موجود بوده و در صورت درخواست بازدید آزمایشگاه ارجاع دهنده از آزمایشگاه پیوند، مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع دهنده از اجرای صحیح فرایندهای ذکر شده اطمینان حاصل می‌نماید

۷-۹- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) موظف است بنابر موارد مکتوب در دستورالعمل ارجاع نمونه های بالینی در آزمایشگاه های پزشکی تدوین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در صورت درخواست آزمایشگاه ارجاع دهنده، اجازه بازدید از نحوه انجام خدمات را در محل آزمایشگاه به مسئول فنی و یا نماینده آزمایشگاه ارجاع دهنده بدهد.

۷-۱۰- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) تعهد می نماید در زمان اتمام کیت و یا تاخیر در جوابدهی موارد مذکور را از طریق تماس، پیامک یا ارسال پیغام از طریق سایت و یا روش های مناسب دیگر اعلام نماید.

۷-۱۱- آزمایشگاه ارجاع (پیوند) تعهد می نماید در جهت رعایت اصل محرمانگی در حفظ اطلاعات نمونه‌های ارسالی کوشا باشد.

۸) ماده هشت: حل اختلاف

در صورت بروز هرگونه مشکل اعم از مشکلات مربوط به انجام تست (اشکال در نمونه، انجام تست، کنترل کیفی، تغییر جواب، نیاز به تکرار تست، تاخیر در انجام تست، عدم پذیرش جواب از جانب پزشک معالج) و یا تعبیر و تفسیر مفاد این قرارداد یا نحوه و کیفیت اجرای تعهدات طرفین، موضوع به داوری ارجاع و رئیس وقت اداره امور آزمایشگاه های دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان داور مرضی الطرفین انتخاب و اعلام نظر نامبرده قطعی و غیر قابل اعتراض می باشد.

این قرارداد دارای ۸ ماده می باشد و در دو نسخه به مهر و امضای طرفین رسیده و مبادله گردیده است (که یک نسخه نزد آزمایشگاه ارجاع، یک نسخه نزد آزمایشگاه ارجاع دهنده می‌باشد)

نام، امضا و مهر مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع (پیوند)

نام، امضا و مهر مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع دهنده

نام، امضا و مهر مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع (پیوند)

نام، امضا و مهر مسئول فنی آزمایشگاه ارجاع دهنده

شماره سند: MN-FO-035-00	فرم قرارداد ارسال آزمایشات اختصاصی (دریافت نمونه)	
تاریخ سند: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹		

جدول شماره یک قرارداد: مسئولین در آزمایشگاه ارجاع دهنده

مسئول فنی:	شماره موبایل:
سوپروایزر:	جانشین سوپروایزر:
شماره موبایل:	شماره موبایل:
مسئول ارسال نمونه:	مسئول دریافت نتایج:
جانشین ارسال نمونه:	جانشین مسئول دریافت نتایج:
مسئول تفکیک و بسته بندی:	
مسئول انتقال نمونه به آزمایشگاه ارجاع:	
مسئول ثبت و پیگیری نتایج بحرانی:	مسئول امور مالی:
جانشین ثبت و پیگیری نتایج بحرانی:	شماره موبایل:

جدول شماره دو قرارداد: مسئولین در آزمایشگاه ارجاع

مسئول فنی: دکتر هومان روزبهی	شماره همراه: ۰۹۱۷۷۸۱۱۸۸۰
سوپروایزر: محمد حسین همایون / اکبر مهرپرور	مسئول تفکیک نمونه: پرنیا جهانگیری
شماره همراه: ۰۹۱۷۰۰۲۳۲۰۰	جانشین مسئول تفکیک نمونه: مریم زارع
مسئولین پذیرش و دریافت نمونه: سولماز بازوبندی، زهرا کاراندیش	مسئول گزارش نتایج: نسرين هاشمی
گزارش کننده نتایج بحرانی: محمد حسین همایون / اکبر مهرپرور	واحد مالی: ۰۹۱۰۳۱۴۷۷۶۴
گزارش دلایل عدم پذیرش و رد نمونه (کافی نبودن نمونه، ارسال نمونه نامناسب و ...): مریم زارع	

جدول شماره سه قرارداد: میزان تخفیفات

نوع آزمایشات	میزان تخفیف
غربالگری سه ماهه اول	درصد
غربالگری سه ماهه دوم	درصد
پاتولوژی	درصد
پاپ اسمیر	درصد
سایتولوژی	درصد
روتین	درصد
HPV	درصد