

## تعهدنامه محضری حُسن اجرای دستورالعمل ایجاد و بهره برداری دفاتر خدمات سلامت

اینجانب (آقای/خانم) ..... فرزند ..... به شماره ملی ..... متولد ..... به نشانی .....

در کمال صحت عقل و جسم ضمن اقرار به دارا بودن شرایط کامل مطابق دستورالعمل ایجاد و بهره برداری دفاتر خدمات سلامت موضوع نامه شماره 1198/100 مورخ 21/07/1399 وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی، متعهد می شوم به نحو احسن به کلیه مقررات، ضوابط و قوانین ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و همچنین سایر قوانین و مقررات جاری کشور در خصوص فعالیت دفاتر خدمات سلامت و مفاد مشروح ذیل به طور کامل عمل نمایم:

1- متعهد اعلام می دارد که خود و کارکنان دفتر وی کارمند دولت و مؤسسات دولتی و شرکت های دولتی و شهرداری ها و مؤسسات عمومی غیر دولتی نبوده و نیز این افراد ارتباط کاری دارای تضاد با منافع با وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و وظایف دفتر در مؤسسات دولتی عمومی و خصوصی و تعاونی ندارند و در صورت اثبات خلاف آن مطابق دستورالعمل ایجاد و بهره برداری دفاتر خدمات سلامت برخورد می شود. بدیهی است کلیه خسارات احتمالی ناشی از لغو مجوز فعالیت بر عهده متعهد بوده و وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در این خصوص مسئولیتی نداشته و نخواهند داشت.

2- متعهد مکلف به رعایت دستورالعمل، ضوابط و مقررات ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز می باشد.

3- متعهد مکلف به حُسن انجام کار در اجرای دستورالعمل ایجاد و بهره برداری دفاتر خدمات سلامت و سایر دستورالعمل ها، ضوابط و مقررات ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز می باشد.

4- متعهد مکلف است هیچ گونه مداخله ای در امور حاکمیتی (نظیر بازرسی، پلمپ و فک پلمپ، طغیان بیماری، رسیدگی به شکایات بهداشتی، ارجاع به مراجع قضایی، صدور اختاریه ها و نظریه بهداشتی، اعطاء لوح، پاسخگویی به استعلامات و صدور تأییدیه بهداشتی) ننماید و در صورت تخلف، مطابق دستورالعمل ایجاد و بهره برداری دفاتر خدمات سلامت با وی برخورد می شود.

نام و نام خانوادگی

