# 医疗机构合作协议模板

来源：网络 作者：独影花开 更新时间：2023-12-24

*定点医疗机构合作协议书为共同做好《2023年西安市儿童口腔疾病综合干预项目》工作，西安市项目组与定点医疗机构经友好协商，达成以下协议。具体如下：甲方：西安市疾病预防控制中心（地址：西安市西影路599号 联系电话：85533031）乙方：（地...*

定点医疗机构合作协议书

为共同做好《2023年西安市儿童口腔疾病综合干预项目》工作，西安市项目组与定点医疗机构经友好协商，达成以下协议。具体如下：

甲方：西安市疾病预防控制中心

（地址：西安市西影路599号 联系电话：85533031）

乙方：

（地址： 联系电话： ）

甲方的权利义务：

1、对医疗机构操作人员进行免费培训和日常技术指导。

2、与教育部门沟通协调，对学校适龄儿童开展宣传、发动。

3、定期对项目完成情况进行督导、检查。

4、落实项目工作开展所需的经费。经费发放，按完成任务量发放，任务过半，发40%；全部完成发80%；复查封闭完好率达85%经费全额发放；封闭完好率低于85%提出改进意见，低于70%以下暂停拔款。

5、对在2023年窝沟封闭项目中受到投诉、违反项目原则的医疗机构，经核查属实，属于医疗机构责任的，甲方有权予以撤销。

6、对在项目中拖延、质差与完成项目要求相差太大的医疗机构，甲方有权予以撤销。

乙方的权利义务：

1、承担 颗儿童第一磨牙窝沟封闭任务。

2、领导支持，指定专人负责，确保窝沟封闭的质量，为儿童提供一流口腔保健服务。

3、公布对外电话，接受群众预约、咨询和投诉。公布诊疗时间。4、开展口腔卫生保健知识宣传，引导适龄儿童自觉参加窝沟封闭。

5、执行项目实施方案要求，操作点悬挂《西安市儿童口腔疾病综合干预项目定点单位》的标识。窝沟封闭操作人员必须参与项目培训。

6、保证每天工作时间内有医生接待前来就诊的儿童，特别是周六、周日、节假日及学生寒暑假期间，能保证就诊时间，方便儿童接受窝沟封闭。

7、项目开展过程中，指定医疗机构应对接受口腔检查的所有儿童进行认真登记，如实填写《西安市儿童口腔疾病综合干预项目登记表》，不得缺项。对符合窝沟封闭适应证的儿童按自愿参加、知情同意原则进行实施。严格掌握适应证，不能随意扩大或缩小封闭范围。三个月后按封闭人数的20%抽样复查，封闭合格率不得低于85%，如发现封闭剂脱落，应及时免费重新封闭。

8、窝沟封闭材料应使用流动性好、配备有避光包装、性价比、销售和售后服务好的光固化封闭剂。

9、口腔诊疗器械应达到国家有关消毒/灭菌要求。

10、及时准确输入、整理、统计和分析数据，并按要求上报有关信息。

11、不得再以任何名义收取挂号费、器械费、检查费、诊疗费。

12、不得借项目名义，向家长强行推荐诊疗项目。

13、严格项目经费管理，经费必须落实给执行科室和项目操作人员。

本协议一式两份，双方各执一份，经双方签字盖章后生效。

甲方（盖公章）：

法定代表人（委托代理人）签字：

时间： 乙方（盖公章）： 法定代表人（委托代理人）签字： 时间：

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn