

## فرم قرارداد خدمات پرستاری / مراقبتی مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل .....

این قرارداد در تاریخ ..... بین مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری در منزل ..... به شماره مجوز ..... به ریاست ..... به نشانی ..... که منبع در این قرارداد کارگزار نامیده می شود و خانم/ آقای ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... شماره کد ملی ..... و شماره تماس ..... ساکن ..... که منبع در این قرارداد کارفرما (مسئول مددجو) نامیده می شود منعقد می گردد و طرفین متعهد و ملزم به اجرای مفاد این قرارداد می باشند.

### مشخصات مددجو:

نام: ..... نام خانوادگی: ..... تاریخ تولد: ..... شماره شناسنامه یا کد ملی: ..... وضعیت بیمه ..... به نشانی: ..... شماره تماس: .....

### ماده یک (موضوع قرارداد):

عبارت است از ارائه خدمات پرستاری/ مراقبتی به بیمار جنس: مرد  زن  نوع بیماری ..... به صورت: تنها  با خانواده  ، متقاضی مراقبت: شبانه روزی  روزانه  پاره وقت  در سطح مراقب  کمک بهیار  بهیار  پرستار  کارشناس مامایی  توسط نیروی اعزامی از طرف مرکز. نیاز به تجهیزات پزشکی: دارد  ندارد  نیاز به سایر خدمات: پزشکی  فیزیوتراپی  کاردرمانی  گفتاردرمانی  آزمایشگاه  سایر

### ماده دو (مدت قرارداد):

مدت ارائه خدمت از تاریخ ..... ساعت ..... لغایت تاریخ ..... ساعت ..... است.

### ماده سه (امور مالی و حق الزحمه قرارداد):

حق الزحمه ارائه دهندگان خدمت به استناد تعرفه ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص مراکز ارائه خدمات پرستاری و نیز توافق طرفین معادل ..... ریال به ازای هر خدمت/ شیفت/ روز/ ماه برای اعزام نیروی ..... تعیین و به توافق و قبول طرفین رسید.

تبصره ۱: با توجه به اینکه این قرارداد شامل قانون کار نمی شود طرفین تعهدی در خصوص ارائه خدمات بیمه تامین اجتماعی ندارند.

### تبصره ۲: نحوه پرداخت حق الزحمه:

الف) مبلغ حق الزحمه به ازای پنج نوبت/ روز/ شیفت کاری/ ..... تا تاریخ ..... ساعت ..... معادل ..... ریال همزمان با عقد قرارداد بصورت نقدی/ چک به شماره ..... عهده بانک ..... شعبه ..... مورخه ..... و یا فیش واریزی به شماره ..... مورخه ..... بانک ..... از سوی مددجو پرداخت گردیده که این قرارداد به منزله رسید آن تلقی می گردد.

ب) مبلغ ..... ریال بابت تمدید هر دوره دیگر موضوع بند فوق، ۲۴ ساعت قبل از اتمام خدمت تا تاریخ ..... حداکثر تا ساعت ..... در وجه طرف اول به شماره حساب ..... نزد بانک ..... پرداخت می گردد و به همین ترتیب تا پایان قرارداد ادامه می یابد. تبصره ۳: عدم پرداخت الباقی حق الزحمه در مواعد تعیین شده به منزله انصراف مددجو از ادامه خدمت و خاتمه قرارداد می باشد و مرکز هیچگونه تعهدی در ادامه ارائه خدمت نخواهد داشت و در صورت عدم حضور همراهان مددجو، بعد از اطلاع رسانی از طریق تلفن یا پیامک و اعلام کتبی ۴۸ ساعت قبل از پایان قرارداد منعقد به مسئول مددجو، پرسنل اعزامی موظف به ترک محل هستند در صورتیکه حال مددجو وخیم باشد و مددجو تنها باشد موارد به اورژانس مددکاری اجتماعی جهت انتقال مددجو به بیمارستان اطلاع داده می شود.

تبصره ۴: در صورت فسخ قرارداد از سوی مددجو قبل از اتمام آن ۱۰٪ مبلغ دوره ۵ روزه / ..... بعنوان خسارت از نامبرده اخذ و الباقی مبلغ پرداختی پس از کسر حق الزحمه میزان کار انجام شده تا آن زمان به ترتیب نحوه وصول به وی عودت داده می شود.

#### ماده چهار (تعهدات):

۱. مطابق این قرارداد مرکز موظف است مطابق برنامه زمانبندی شده فوق الاشاره نسبت به ارائه خدمت به مددجو اقدام نموده و در صورت عدم توانایی به هردلیل موارد را حداقل از یک روز قبل به اطلاع مددجو برساند.  
تبصره ۵: موارد فورث ماژور از جمله تصادفات/ بلایای طبیعی و حوادث غیرمترقبه شامل بند فوق نمی گردد.
۲. حدود و شرح وظایف مرکز مطابق با آئین نامه ابلاغی از دانشگاه مربوط در خصوص مراکز ارائه خدمات پرستاری در منزل است مگر اینکه طرفین نسبت به الحاق یا حذف مواردی با تهیه صورتجلسه مکتوب اقدام نمایند. در صورت ارائه خدمتی از سوی نیروی اعزامی مرکز، خارج از شرح وظایف قانونی به تقاضای مددجو یا مسئول وی، مسئولیت و عواقب آن بر عهده مددجو می باشد. همچنین در صورتیکه مددجو توصیه مرکز را در جهت انتخاب ارائه دهنده خدمت از نظر " رده شغلی " از جمله پرستار تخصصی، پرستار عمومی، بهیار، کمک بهیار، مراقب و ... نپذیرد و بر نظر خود اصرار ورزد، مسئولیت عواقب ناشی از آن را می پذیرد و مرکز در این خصوص هیچگونه مسئولیتی نخواهد داشت. (لازم است صورتجلسه ای در این خصوص تنظیم و به امضا مسئول مددجو برسد)
۳. مسئولیت مدنی ناشی از وظایف کادر درمانی یا مراقبتی معرفی شده از سوی مرکز بر عهده فرد ارائه دهنده خدمت می باشد..
۴. مددجو موظف است هرگونه شکایت/پیشنهاد و نقطه نظر خود را در خصوص ارائه دهندگان خدمت به مدیریت مرکز اعلام و در صورت عدم رسیدگی به مراجع قانونی ذیصلاح مراجعه نماید.
۵. مددجو/ مسئول مددجو ضمن این قرارداد موافقت خود را با انجام هرگونه اقدام درمانی/تشخیصی/ مراقبتی و ... که در حدود صلاحیت فرد ارائه دهنده خدمت بوده و مورد نیاز مددجو باشد اعلام و اجازه و اختیار اجرای آن را مطابق تعاریف علوم پزشکی و پرستاری به مرکز و پرسنل ایشان اعطاء نموده و حق عزل اختیارات تا پایان قرارداد را ندارد مگر اینکه کتباً تقاضای فسخ و خاتمه قرارداد را به طرف اول تقدیم نموده و تسویه حساب نماید.
۶. تعهدات مرکز در حدود شرح وظایف این موسسات مطابق آئین نامه ابلاغی دانشگاه مربوطه بوده و مسئول پاسخگویی به نحوه انجام خدمات پرسنل و ارائه دهندگان خدمت بر اساس مفاد این قرارداد می باشد و در صورت قصور عوامل در نحوه و زمان اجرای خدمت موظف به رسیدگی و در صورت لزوم معاوضه فرد ارائه دهنده خدمت می باشد.

۷. مددجو و قییم آن مسئول حفظ اموال و تأمین نیازهای اولیه از جمله خوراک، پوشاک و ... در محل ارائه خدمت هستند و ارائه دهندگان خدمت فقط موظف به ارائه خدمات مندرج در فرم ارائه خدمت که ضمیمه این قرارداد است یا طبق شرح وظایف شغلی خود بوده و هیچگونه مسئولیت دیگری ندارند.
۸. پرداخت هرگونه وجه یا موارد دیگر بابت حق الزحمه یا عناوین مشابه، خارج از مفاد این قرارداد و فرم ارائه خدمت ضمیمه آن، به ارائه دهندگان خدمت ممنوع است و از مددجو تقاضا دارد تمامی پرداخت های خود و نیز رضایتمندی از نحوه ارائه خدمت را به اطلاع مرکز برساند.
۹. مددجو و قییم آن موظف به تأمین محلی امن و مناسب برای ارائه خدمات بوده و موظف به رعایت موازین شرعی و اسلامی هستند در غیر اینصورت ارائه دهندگان خدمت می توانند موارد را به اطلاع مرکز برسانند. مرکز موظف است موضوع را با مسئول مددجو مطرح و در صورت عدم رفع اشکال مطرح شده ارائه دهندگان خدمت می توانند از ارائه خدمت امتناع نموده و قرارداد فسخ گردد.
۱۰. تهیه اقلام مورد نیاز و تجهیزات پزشکی و داروی مورد نیاز مددجو و اقدامات تشخیصی بر عهده (مددجو) بوده و در صورت تمایل مددجو اینکار توسط مرکز انجام و هزینه آن طبق فاکتور و با ثبت در دفاتر مرکز از نامبرده اخذ می گردد.
۱۱. تأمین غذا و محل استراحت ارائه دهندگان خدمت طبق عرف معمول بر عهده مددجو یا همراهان وی می باشد.
۱۲. مسئولیت قانونی خدمات مورد تقاضای مددجو بر عهده پزشک معالج بوده و مرکز فقط مسئول اجرای خدمات می باشد و تعهدی در خصوص لزوم یا نفع و عدم آن برای مددجو ندارد. کنترل پیشرفت بهبودی مددجو و تعیین نحوه درمان و مراقبت و تجهیزات مورد نیاز و اقلام دارویی بر عهده پزشک معالج می باشد.
۱۳. مددجو/ مسئول مددجو می بایست تقاضای ارائه خدمت خود را با ذکر جنسیت ارائه دهندگان خدمات (مرد یا زن) در فرم شرح حال ضمیمه این قرارداد اعلام نماید. در غیر اینصورت اعتراضی به جنسیت پرسنل اعزامی برای ارائه خدمت نخواهند داشت.
۱۴. مشخصات فرد ارائه دهنده خدمات قبل از اعزام نیرو به مسئول مددجو اعلام می گردد و مسئول مددجو موظف است هویت افراد را در هنگام مراجعه با رویت کارت شناسایی کنترل نماید و مرکز مسئولیتی در قبال اشخاص ثالث نخواهد داشت.

#### ماده پنجم (حل اختلاف):

این قرارداد در ۳ برگ و دو نسخه متحدالمتن و متحدالاعتبار در ۵ ماده و ۱۴ بند و ۵ تبصره تنظیم و به مطالعه دقیق و کامل طرفین و مهر و امضاء ایشان رسیده و از تاریخ امضاء لازم الاجرا گردید. طرفین توافق کردند در صورت بروز هرگونه مشکل در تفسیر یا اجرای مفاد این قرارداد اولاً موارد را از طریق مذاکره حل نموده و در صورت عدم حصول به نتیجه موارد را به داوری مرضی الطرفین ارجاع دهند.

مهر و امضای مدیر مرکز

امضا و اثر انگشت مسئول مددجو

امضا و اثر انگشت مددجو

**تمدید قرارداد**

قرارداد به شرح فوق با امضای طرفین تا تاریخ ..... تمدید گردیده است.

تغییرات توافق شده در قرارداد جدید: .....

مهر و امضای مدیر مرکز

امضا و اثر انگشت مسئول مددجو

امضا و اثر انگشت مددجو

قرارداد به شرح فوق با امضای طرفین تا تاریخ ..... تمدید گردیده است.

تغییرات توافق شده در قرارداد جدید: .....

مهر و امضای مدیر مرکز

امضا و اثر انگشت مسئول مددجو

امضا و اثر انگشت مددجو

قرارداد به شرح فوق با امضای طرفین تا تاریخ ..... تمدید گردیده است.

تغییرات توافق شده در قرارداد جدید: .....

مهر و امضای مدیر مرکز

امضا و اثر انگشت مسئول مددجو

امضا و اثر انگشت مددجو

قرارداد به شرح فوق با امضای طرفین تا تاریخ ..... تمدید گردیده است.

تغییرات توافق شده در قرارداد جدید: .....

مهر و امضای مدیر مرکز

امضا و اثر انگشت مسئول مددجو

امضا و اثر انگشت مددجو