

1.pielikums
Iecavas novada Domes 11.08.2009.
saistošajiem noteikumiem Nr.19
„Par sociālo aprūpi un veselības
aprūpi mājās”
(protokols Nr.10, 8.p.)

VIENOŠANĀS NR.

Par īslaicīgas sociālās aprūpes pakalpojuma sniegšanu un samaksas kārtību

Iecavas novadā, 20....gada

Pašvaldības aģentūra „Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrs”, turpmāk – „PAKALPOJUMA SNIEDZĒJS” direktores Mirdzas Brazovskas personā, kas darbojas, pamatojoties uz apstiprinātajiem statūtiem,

un **Vārds uzvārds, personas kods**.....

Adrese: Iecavas novads,....., turpmāk tekstā – „PACIENTS”,

un **Iecavas novada Dome**, turpmāk tekstā- „MAKSĀTĀJS” priekšsēdētāja Jāņa Pelša personā, kurš darbojas, pamatojoties uz 14.07.2009. apstiprināto Iecavas novada pašvaldības nolikumu, noslēdz šo vienošanos par sekojošo:

1. **Vispārīgie noteikumi.**

PAKALPOJUMA SNIEDZĒJS apņemas sniegt kvalitatīvu sociālo parūpi;

PAKALPOJUMA SNIEDZĒJS apņemas sniegt kvalificētu medicīnisko palīdzību un ārstnieciskos pakalpojumus, atbilstoši klienta veselības stāvoklim;

PACIENTS samaksā PAKALPOJUMA SNIEDZĒJAM.....latus par katru sociālās aprūpes dienu;

MAKSĀTĀJS samaksā PAKALPOJUMA SNIEDZĒJAM ...latus par katru sociālās aprūpes dienu no 20 . gada līdz un aprūpes dienu skaits nedrīkst pārsniegt četrpadsmit (14) dienas.

MAKSĀTĀJS maksā/nemaksā PAKALPOJUMA SNIEDZĒJAM par medicīniskajiem pakalpojumiem atbilstoši ārstniecības iestādes apstiprinātajam cenrādī

MAKSĀTĀJS maksā/nemaksā PAKALPOJUMA SNIEDZĒJAM par faktiski izlietotajiem medikamentiem.

2. **Pacienta pienākumi:**

Par saņemto sociālās aprūpes pakalpojumu norēķināties ar PAKALPOJUMA SNIEDZĒJU par katrām 10 (desmit) aprūpes dienām, galīgais norēķins veicams izrakstīšanās dienā, iemaksājot naudas summu ārstniecības iestādes kasē.

Par saņemtajiem medicīniskajiem pakalpojumiem un faktiski izlietotajiem medikamentiem norēķināties ar PAKALPOJUMA SNIEDZĒJU izrakstīšanās dienā pēc iesniegtā rēķina, maksājumus veicot ārstniecības iestādes kasē.

Ievērot ārstniecības iestādes stacionāra noteikumus.

3. **Pacienta tiesības:**

saprotamā veidā saņemt informāciju par aprūpes plānu un metodēm, prognozi.

Pieprasīt izskaidrojumu no ārstniecības iestādes par rēķinā uzrādītās summas pamatojumu.

4. **Pakalpojuma sniedzēja pienākumi:**

Nodrošināt kvalitatīvu sociālo aprūpi un kvalificētu medicīnisko palīdzību.

Izskaidrot un informēt PACIENTU vai pilnvaroto personu par sociālās aprūpes plānu, metodēm un prognozi.

Izskaidrot un sniegt papildu informāciju par rēķinā uzrādītās apmaksas summu.

5. Pakalpojuma sniedzēja tiesības:

Vienpusēji pārtraukt vienošanos, ja PACIENTS neievēro ārstniecības iestādes noteikumus, apzināti kaitē savai veselībai.

Vienpusēji pārtraukt vienošanos, ja PACIENTS nav veicis samaksu par 10 (desmit) aprūpes dienām.

6. Citi noteikumi:

Vienošanās ir spēkā līdz 200..... vai līdz pušu savstarpēju saistību pilnīgai izpildei.

Vienošanās var tikt mainīta/ izbeigta, pusēm rakstiski vienojoties, vai saistību izpilde nav iespējama nepārvaramas varas rezultātā, ko puses nevarēja paredzēt un par kuru rašanos nenes atbildību.

Ja pēc vienošanās parakstīšanas tiek mainīti normatīvie akti, kas groza vienošanās nosacījumus, tad puses sastāda jaunu vienošanās līgumu.

Domstarpības starp pusēm tiek risinātas, savstarpēji vienojoties, bet, ja tas nav iespējams, tad Latvijas Republikas tiesā likumdošanā paredzētajā kārtībā.

Vienošanās ir sastādīta un parakstīta 3 (trīs) eksemplāros, kuriem ir vienāds juridisks spēks, viens eksemplārs paliek „pakalpojuma sniedzējam”, otrs ”PACIENTAM” vai pilnvarotajai personai, trešais- „MAKSĀTĀJAM”.

PAKALPOJUMA SNIEDZĒJS:

PA ”Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrs”,

Dzirnavu iela 1, Iecava, Iecavas novads,

Reģ.Nr. 900001499357

.....M.Brazovska

PACIENTS:

Vārds, uzvārds

Personas kods

Adrese

.....

MAKSĀTĀJS:

Iecavas novada Dome

Skolas iela 4, Iecava, Iecavas novads,

Reģ. Nr. 90000056376

.....J.Pelsis