**L Ī G U M S Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču un**

**M sarakstā iekļauto zāļu nodrošināšanu**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 201\_\_.gada „\_\_\_\_\_”.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nacionālais veselības dienests** (turpmāk – Dienests), kuru saskaņā ar Līgumpartneru departamenta reglamentu pārstāv \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nodaļas vadītāja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no vienas puses, un

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (turpmāk – Aptieka), kuru uz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pamata pārstāv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no otras puses, katrs atsevišķi Līdzējs, abi kopā – Līdzēji, noslēdz šādu līgumu:

**1.LĪGUMA PRIEKŠMETS**

* 1. Aptieka apņemas līguma darbības laikā izsniegt ambulatorajai ārstēšanai paredzētās zāles un medicīniskās ierīces (turpmāk – kompensējamās zāles) un M sarakstā iekļautās zāles, kuru iegādes izdevumi tiek daļēji vai pilnīgi segti no likumā par valsts budžetu kārtējam gadam kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem (turpmāk – kompensācijai piešķirtie līdzekļi) personām, kurām saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem ir tiesības saņemt kompensējamās zāles un M sarakstā iekļautās zāles, bet Dienests apņemas samaksāt par izsniegtajām kompensējamām zālēm un M sarakstā iekļautajām zālēm saskaņā ar līguma noteikumiem.
  2. Līdzēji šī līguma izpildē ievēro Ministru kabineta noteikumus, kas nosaka ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību un citus Latvijas Republikas normatīvos aktus.

**2.KOMPENSĒJAMO ZĀĻU IZSNIEGŠANAS KĀRTĪBA**

* 1. Aptieka izsniedz personai kompensējamās zāles līguma 1.pielikumā norādītajā*/-s* adresē*/-s* atbilstoši šim līgumam, ja:
     1. kompensējamās zāles elektroniski veselības informācijas sistēmā atbilstoši normatīvajiem aktiem par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu (turpmāk – elektroniski izrakstītas receptes) vai uz īpašās receptes veidlapas (turpmāk abas kopā – recepte) izrakstījusi ārstniecības persona, kurai šādas tiesības noteiktas līgumā, kas noslēgts starp ārstniecības iestādi un Dienestu par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu;
     2. recepte noformēta atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem, kas nosaka recepšu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī recepšu izrakstīšanas un uzglabāšanas kārtību.
  2. Ārstniecības personu saraksts, kurām ir tiesības izrakstīt kompensējamās zāles, tiek uzturēts Dienesta veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas „Vadības informācijas sistēma” (turpmāk – VIS) līgumu reģistrā, kas ir pieejams DIENESTA tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) sadaļā “Profesionāļiem” .
  3. Aptieka nodrošina kompensējamo zāļu pieejamību personām par kompensējamo zāļu sarakstā noteiktajām aptiekas cenām, kuras Dienests nosūta elektroniski Aptiekai, pret recepti Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā termiņā.
  4. Ja recepte izrakstīta citas Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalsts pilsonim, un ārsts receptē norādījis Eiropas veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk – EVAK), E veidlapas vai S veidlapas veidu, Aptiekas darbinieks pieprasa uzrādīt EVAK, E veidlapu vai S veidlapu un nodrošina EVAK, E veidlapas vai S veidlapas kopēšanu divos eksemplāros. Ja persona, saņemot zāles, neuzrāda EVAK, E veidlapu vai S veidlapu, kompensējamās zāles pret recepti neizsniedz.

2.5. Līguma 2.4.punktā minēto dokumentu kopiju vienu eksemplāru glabā Aptiekā, otru eksemplāru līdz katra mēneša 12.datumam Aptieka nosūta Dienestam.

2.6. Aptieka iekasē 0,71 EUR par katru recepti, ja persona saņem kompensējamās zāles I kompensācijas kategorijas (kompensācija 100% apmērā) ietvaros, izņemot no:

2.6.1. personām, kurām normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā izsniegta izziņa par atbilstību trūcīgas personas (ģimenes) statusam (turpmāk – Izziņa);

2.6.2. bērniem līdz 18 gadu vecumam izrakstītajām receptēm;

2.6.3. personām, kurām izrakstītajām zālēm kompensējamo zāļu sarakstā noteiktā aptiekas cena vienam iepakojumam nepārsniedz 4,27 EUR.

**3.INFORMĀCIJAS APMAIŅA**

* 1. Ja Aptieka nav noslēgusi VIS lietošanas līgumu, Aptieka recepšu informācijas apstrādes nodrošināšanai trīs darba dienu laikā pēc šī līguma noslēgšanas noslēdz VIS lietošanas līgumu ar Dienesta teritoriālo nodaļu.
  2. Aptieka līdz katra mēneša pēdējam datumam (ieskaitot) ievada VIS precīzu un autentisku informāciju par kompensējamām zālēm, kas izsniegtas pret recepti, izņemot elektroniski izrakstīto recepti.

3.2.1 Aptieka līdz katra mēneša 6.datumam veic korekcijas VIS par iepriekšējo mēnesi.

3.3.Informācija par kompensējamām zālēm, kas izsniegtas pret elektroniski izrakstīto recepti, tiek nodota VIS no vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas (VVIS).

3.4. Recepšu failu ielādes formāts pieejams Dienesta tīmekļvietnē http://www.vmnvd.gov.lv sadaļā “Profesionāļiem” .

3.5. Aptieka no katra mēneša 7.datuma līdz katra mēneša 13.datumam nav tiesīga labot VIS reģistrēto informāciju par receptēm.

3.6. Dienests līdz katra mēneša 10.datumam sagatavo un apstiprina ar pazīmi “MA” (maksātājs apstiprina) VIS vidē sagatavoto rēķinu par iepriekšējā mēnesī pret recepti izsniegtajām kompensējamām zālēm.

3.7. Aptieka līdz katra mēneša 13.datumam vai līdz 12.datumam, ja Aptiekas apgrozījums iepriekšējā gadā bez pievienotās vērtības nodokļa nepārsniedza 71143,59 EUR 12 mēnešu periodā:

3.7.1. izskata VIS vidē sagatavoto rēķinu;

3.7.2. elektroniski apstiprina VIS vidē sagatavoto rēķinu par kompensējamo zāļu, kas izsniegtas pret recepti, apmaksu un nodod minētajā sistēmā izveidoto rēķinu līguma 12.2.punktā norādītajai Dienesta teritoriālajai nodaļai norēķinu veikšanai, uzliekot pazīmi „PA”- piegādātājs akceptē. VIS vidē izveidots un apstiprināts rēķins  netiek izdrukāts un ir derīgs bez paraksta.

3.8. Informācija par receptēm, kas reģistrēta VIS, kā arī iepriekš VIS ievadītas informācijas par receptēm labojumi, kuri izdarīti pēc katra mēneša 14.datuma, tiek iekļauta nākamā perioda rēķinā.

3.9. Dienests samazina rēķina summu 0,71 EUR apmērā par katru recepti, ja Aptieka izsniegusi kompensējamās zāles I kompensācijas kategorijas (kompensācija 100% apmērā) ietvaros, izņemot līguma 2.6.punkta apakšpunktos norādītos gadījumus.

3.10. Pirms pārskata gada slēgšanas par kompensējamām zālēm, kuras izsniegtas pret recepti pārskata gada beigās un par kurām informācija VIS netika ievadīta līdz nākamā gada 5.janvārim:

3.10.1. ja aptieka VIS nekonstatē šādas elektroniskās receptes (VVIS receptes ir korekti aizpildītas, pilnībā atprečotas un nav atsauktas), tad ne vēlāk kā līdz 10.janvārim par to informē Dienestu, nosūtot informāciju uz elektroniskā pasta adresi [atbalsts@eveseliba.gov.lv](mailto:atbalsts@eveseliba.gov.lv);

3.10.2. Aptieka informāciju par receptēm VIS ievada un labo iepriekš VIS ievadītu informāciju līdz nākamā gada 24.janvārim (nepieciešamības gadījumā nepieciešamos labojumus piesaka caur [atbalsts@eveseliba.gov.lv](mailto:atbalsts@eveseliba.gov.lv));

3.10.3. Dienests līdz nākamā gada 31.janvārim izveido papildu rēķinu par līguma 3.10.2.apakšpunktā minēto recepšu apmaksu;

3.10.4. Aptieka 3 (trīs) kalendāro dienu laikā no rēķina sagatavošanas dienas VIS vidē sagatavotu un elektroniski apstiprinātu rēķinu iesniedz līguma 12.2.punktā norādītajai Dienesta teritoriālajainodaļai norēķinu veikšanai, uzliekot pazīmi *„PA”(*piegādātājs akceptē). VIS vidē izveidots un apstiprināts rēķins  netiek izdrukāts un ir derīgs bez paraksta.

3.11. Aptieka apņemas:

3.11.1. 5 (piecu) darba dienu laikā paziņot Dienestam:

3.11.1.1. par jebkurām tiesiskā pamata izmaiņām, kas dod tiesības Aptiekai veikt šī līguma 1.1.punktā minētās darbības līguma 1.pielikumā minētajā adresē;

3.11.1.2. ja Aptiekai tiek apturēta, pārreģistrēta vai anulēta licences darbība;

3.11.1.3. ja Aptiekai tiek izsniegta jauna licence, iesniedzot Dienestam tās kopiju;

3.11.1.4. par Aptiekas juridiskās adreses vai bankas rekvizītu maiņu;

3.11.2. izvietot personām pieejamā vietā Dienesta izsniegtos informatīvos materiālus;

3.11.3. ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā rakstiski (tai skaitā pa faksu, elektronisko pastu vai citādā veidā) sniegt Dienestam informāciju par:

3.11.3.1. zāļu cenu, kuras tiek kompensētas no kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem saskaņā ar Ministru kabineta noteikumos noteikto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību individuāliem pacientiem;

3.11.3.2. zālēm, kas nav pieejamas.

3.11.4. pēc Dienesta pieprasījuma norādītajā termiņā iesniegt informāciju, kas nepieciešama līguma izpildes uzraudzībai, tajā skaitā recepšu apliecinātas kopijas.

3.12. Neskaidrību gadījumā par informācijas ievadi VIS datu bāzē vai vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmā Aptieka vēršas pa tālr. **67803301**, elektroniskā pasta adrese: [atbalsts@eveseliba.gov.lv](mailto:atbalsts@eveseliba.gov.lv).

**4. NORĒĶINU KĀRTĪBA**

* 1. Dienesta centrālais birojs (Cēsu iela 31 k-3, Rīga, LV - 1012) apmaksā Aptiekai VIS vidē sagatavotos rēķinus par izsniegtajām kompensējamām zālēm.
  2. Aptieka informāciju par kompensējamām zālēm, kas izsniegtas pret recepti, ievada vai ielādē no faila VIS ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā no receptē norādītā kompensējamo zāļu izsniegšanas datuma.
  3. Aptiekas pienākums ir 3 (trīs) kalendāro dienu laikā no rēķina sagatavošanas dienas iesniegt līguma 12.2.punktā norādītajai Dienesta teritoriālajai nodaļai VIS vidē sagatavotu un elektroniski apstiprinātu rēķinu ar pazīmi *„PA”* (piegādātājs akceptē)(netiek izdrukāts un ir derīgs bez paraksta).

4.31. Ja Aptieka pēc Dienesta pazīmes *“MA”* (maksātājs apstiprina) uzlikšanas, 3 (trīs) kalendāro darba dienu laikā neapstiprina VIS izveidotos rēķinus, Dienests trešajā darba dienā no rēķinu izveides apstiprina to, uzliekot pazīmi *„PA”* (piegādātājs akceptē).

* 1. Dienesta teritoriālā nodaļa pārbauda saņemtā rēķina atbilstību VIS datiem. Ja tiek konstatēta saņemtā rēķina neatbilstība VIS datiem, Dienesta teritoriālā nodaļa par to informē Aptieku, nosūtot paziņojumu uz līguma 12.3.punktā norādīto elektroniskā pasta adresi.
  2. Dienesta centrālais birojs 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā no brīža, kad Aptieka atbilstoši līguma 3.7.2. un 3.10.3.apakšpunktam VIS vidē apstiprinājusi rēķinu un nodevusi norēķinu veikšanai, veic tā apmaksu.
  3. Par kompensējamo zāļu apmaksas dienu uzskatāma diena, kad Dienests veicis naudas pārskaitījumu uz Aptiekas bankas kontu, ko apliecina attiecīgais maksājuma uzdevums.
  4. Ņemot vērā kompensācijai piešķirto līdzekļu apmēru, Dienests var izmaksāt avansu Aptiekai līdz 70 % no Aptiekai vidēji vienā mēnesī maksājamās summas, ņemot vērā Aptiekas rēķinu kopsummu no gada sākuma. Ja Aptiekai nepieciešams avanss vairāk kā 70 % apmērā no Aptiekai vidēji vienā mēnesī maksājamās summas, Aptieka līguma 12.2.punktā norādītajai Dienesta teritoriālajai nodaļai iesniedz iesniegumu par lielāka avansa nepieciešamību.
  5. Dienests neapmaksā izsniegtās kompensējamās zāles:
     1. ja tās izsniegtas pret recepti, kas nav aizpildīta atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai;
     2. ja tās ir izrakstījusi ārstniecības persona, kura saskaņā starp ārstniecības iestādi un Dienestu noslēgto līgumu par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu nav tiesīga izrakstīt kompensējamās zāles;
     3. no nākamās dienas pēc licences vispārēja jeb atvērta tipa aptiekas atvēršanai (darbībai) apturēšanas vai anulēšanas dienas vai licences vispārēja jeb atvērta tipa aptiekas atvēršanai (darbībai) darbības termiņa beigām;
     4. kas pret recepti izsniegtas iepriekšējā gadā, pēc Līguma 3.10.3.punktā minētā papildu rēķina par iepriekšējo gadu apmaksas.
  6. Ja decembrī Aptieka maina darba laiku, plānojot papildus atpūtas dienas (papildus svētku dienām decembrī), Aptieka par to līdz 4.decembrim rakstiski informē līguma 12.2.punktā norādīto Dienesta teritoriālo nodaļu. Šajā gadījumā Dienests var neizmaksāt avansu par decembri vai atbilstoši Līguma 4.7.punktam aprēķināto avansu var samazināt, piemērojot attiecību papildus plānoto atpūtas dienu skaitam pret Aptiekas nostrādāto kalendāra dienu skaitu novembrī.

**5. KOMPENSĒJAMO ZĀĻU IZSNIEGŠANA, INFORMĀCIJAS APMAIŅA UN NORĒĶINU KĀRTĪBA PERSONĀM AR ZEMIEM IENĀKUMIEM**

* 1. Aptieka personai izsniedz kompensējamās zāles bez maksas, ja persona Aptiekā uzrāda Izziņu, izņemot, ja izrakstītas kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautās nereferences zāles (šādā gadījumā pacients sedz starpību starp attiecīgās grupas nereferences cenu un references zāļu aptiekas cenu (ar pievienotās vērtības nodokli)).
  2. Aptieka, izsniedzot kompensējamās zāles personai, kura uzrāda Izziņu, pārliecinās par Izziņas spēkā esamības termiņu. Ja Aptieka konstatē, ka atbilstoši Izziņā norādītajam laika periodam personai nav tiesības saņemt kompensējamās zāles bez maksas, Aptieka kompensējamās zāles izsniedz vispārējā kārtībā.
  3. Aptieka, izsniedzot kompensējamās zāles personai, kura uzrāda Izziņu, ievēro līguma 2.1. un 2.3.punktā noteikto kompensējamo zāļu izsniegšanas kārtību.
  4. Aptieka līdz katra mēneša pēdējam datumam (ieskaitot) ievada VIS informāciju par kompensējamām zālēm, kas pret īpašo papīra recepti izsniegtas personām, kuras uzrādījušas Izziņu.
  5. Aptieka, ievadot VIS informāciju par kompensējamām zālēm (tai skaitā informāciju par zālēm, kas tiek kompensētas 100% apmērā), kas pret recepti izsniegtas personām, kuras uzrādījušas Izziņu, VIS ievades laukā „Trūcīga persona (TP)” veic atzīmi.
  6. Dienests katra mēneša 4.datumā (ja 4.datums iekrīt sestdienā, svētdienā vai svētku dienā, tad nākamajā darba dienā) sagatavo un apstiprina VIS vidē sagatavoto rēķinu par iepriekšējā mēnesī izsniegtajām kompensējamām zālēm, kas izsniegtas pret recepti personām, kuras uzrādījušas Izziņu.
  7. Aptieka 3 (trīs) kalendāro dienu laikā no rēķina sagatavošanas dienas izskata un apstiprina VIS vidē sagatavoto rēķinu par kompensējamo zāļu, kas izsniegtas pret recepti pacientiem, kuri uzrādījuši Izziņu, apmaksu.
  8. Aptiekas pienākums ir 3 (trīs) kalendāro dienu laikā no rēķina sagatavošanas dienas iesniegt līguma 12.2.punktā norādītajai Dienesta teritoriālajai nodaļai VIS vidē sagatavotu un elektroniski apstiprinātu rēķinu norēķinu veikšanai, uzliekot pazīmi „PA” (piegādātājs akceptē). VIS vidē izveidots un apstiprināts rēķins netiek izdrukāts un ir derīgs bez paraksta.
  9. Dienests Aptiekas rēķina atbilstības pārbaudē ievēro līguma 4.4. punkta noteikumus.
  10. Dienesta centrālais birojs 5 (piecu) darba dienu laikā no brīža, kad Aptieka atbilstoši līguma 5.8.punktam VIS vidē apstiprinājusi rēķinu un nodevusi norēķinu veikšanai, veic tā apmaksu.

1. **M SARAKSTĀ IEKĻAUTO ZĀĻU IZSNIEGŠANA, INFORMĀCIJAS**

**APMAIŅA UN NORĒĶINU KĀRTĪBA**

* 1. M saraksts ir pieejams Dienesta tīmekļvietnē: http://www.vmnvd.gov.lv/lv/kompensejamie-medikamenti/m-saraksts.
  2. M sarakstā iekļautās zāles Aptieka izsniedz grūtniecēm, sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām un bērniem līdz 24 mēnešu vecumam. M sarakstā iekļauto zāļu iegādes izdevumi tiek kompensēti:
     1. 25% apmērā grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām;
     2. 50% apmērā bērniem līdz 24 mēnešu vecumam;
     3. 100% apmērā, ja grūtniecei, sievietei pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām un bērnam līdz 24 mēnešu vecumam ir izsniegta un Aptiekā tiek uzrādīta spēkā esoša Izziņa.
  3. Aptieka izsniedz M sarakstā iekļautās zāles:
     1. grūtniecei, ja ārsts uz receptes norādījis personai konstatēto pamata diagnozes kodu un diagnozes kodu „Z33”;
     2. sievietei pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām, ja ārsts uz receptes norādījis personai konstatēto pamata diagnozes kodu un diagnozes kodu „Z39.2”;
     3. bērniem līdz 24 mēnešu vecumam, ja ārsts uz receptes norādījis personai konstatēto diagnozes kodu un zāļu izsniegšanas brīdī bērns nav sasniedzis 24 mēnešu vecumu.
  4. Dienests apmaksā M sarakstā iekļautās zāles atbilstoši aptiekas cenām, kādas norādītas Dienesta tīmekļvietnē [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv), izņemot kompensējamo zāļu sarakstā iekļautās zāles, kuras tiks apmaksātas atbilstoši:
     1. cenai, kāda noteikta kompensējamām zālēm, un kompensējamo zāļu saraksta izmaiņu gadījumā tiek nosūtīta elektroniski katrai aptiekai;
     2. attiecīgās pacientu kategorijas kompensācijas apmēram (25% vai 50%) no kompensējamo zāļu sarakstā noteiktās zāļu aptiekas cenas.
  5. Ja zālēm, kuras atbilst M sarakstā iekļaujamo zāļu statusam, bet kuras nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, tiek paaugstināta zāļu ražotāja deklarētā cena (attiecīgi zāļu aptiekas cena), tad starpību starp M sarakstā norādīto zāļu aptiekas cenu un paaugstināto zāļu aptiekas cenu, jāsedz pacientam. Ja zālēm ražotāja deklarētā cena (attiecīgi zāļu aptiekas cena) tiek samazināta, tad Aptieka zāles izsniedz par samazināto cenu, to norādot VIS un Dienests samaksā Aptiekai atbilstoši norādītajai cenai.
  6. Dienests sagatavo atsevišķu rēķinu par zālēm, kas izsniegtas grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 70 dienām, kā arī atsevišķu rēķinu par zālēm, kas izsniegtas bērniem līdz 24 mēnešu vecumam.
  7. Izsniedzot M sarakstā iekļautās zāles, veicot informācijas apmaiņu un pārbaudot rēķina atbilstību, Aptieka ievēro līguma 2.1., 2.3., 2.4., 3.2.-3.9., 4.2.-4.4.punkta noteikumus.
  8. Norēķinoties ar Aptieku, Dienests ievēro līguma 4.nodaļas noteikumus.

1. **PAPILDU MAKSĀJUMA APTIEKAI,**

**KURAS APGROZĪJUMS NEPĀRSNIEDZ 71 143,59 EUR, VEIKŠANAS KĀRTĪBA**

* 1. Pamatojoties uz Aptiekas attiecīgajā gadā iesniegto iesniegumu un Zāļu valsts aģentūras sniegto informāciju par Aptiekas apgrozījumu iepriekšējā kalendārajā gadā, Dienests veic papildu maksājumu Aptiekai, ja Aptieka vienlaikus atbilst šādiem kritērijiem:
     1. Aptieka darbojas kā individuāla aptieka (īpašniekam pieder viena aptieka) ārpus pilsētas;
     2. Aptiekas apgrozījums iepriekšējā gadā nepārsniedza 71 143,59 EUR (neieskaitot pievienotās vērtības nodokli) 12 mēnešu periodā.
  2. Dienests veic samaksu 0,71 EUR apmērā par katru recepti, pret kuru izsniegtas kompensējamās zāles, izņemot receptes, pret kurām ir izsniegtas A sarakstā iekļautās ambulatorajai ārstēšanai paredzētās nereferences kompensējamās zāles.
  3. Dienests reizi ceturksnī līdz nākamā ceturkšņa pirmā mēneša 13.datumam sagatavo un apstiprina VIS vidē sagatavoto rēķinu par papildu maksājumu par iepriekšējo ceturksni, pamatojoties uz iepriekšējā ceturksnī pret recepti izsniegtajām kompensējamām zālēm, izņemot A sarakstā iekļautās nereferences kompensējamās zāles.
  4. Aptieka reizi ceturksnī līdz nākamā ceturkšņa pirmā mēneša 14.datumam izskata un iesniedz līguma 12.2.punktā norādītajai Dienesta teritoriālajainodaļai VIS vidē sagatavotu un elektroniski apstiprinātu rēķinu par papildu maksājumu norēķinu veikšanai, uzliekot pazīmi *„PA”- piegādātājs akceptē*. VIS vidē izveidots un apstiprināts rēķins  netiek izdrukāts un ir derīgs bez paraksta.
  5. Dienests Aptiekas rēķina par papildu maksājumu atbilstības pārbaudē un rēķina apmaksā ievēro līguma 4.4. un 4.5.punkta noteikumus.

**7.1 PAPILDUS MAKSĀJUMS APTIEKAI PAR “A” SARAKSTA ZĀĻU IZSNIEGŠANU KORONOVĪRUSA COVID-19 PANDĒMIJAS LAIKĀ**

7.11. Dienests veic papildu maksājumu Aptiekai Veselības ministrijas rīkojumā noteiktajā apmērā par katru recepti, pret kuru izsniegtas A sarakstā iekļautās kompensējamās references vai lētāko medikamentu līdzvērtīgās terapeitiskās efektivitātes zāļu grupā esošās zāles. Par periodu, līdz kuram tiek veikts papildus maksājums, Dienests informē Aptieku, nosūtot paziņojumu uz līguma 12.3.punktā norādīto Aptiekas elektroniskā pasta adresi.

7.12. Dienests reizi mēnesī līdz nākamā mēneša 15.datumam VIS vidē sagatavotā un abpusēji apstiprinātā rēķinā nosaka recepšu skaitu, kas atbilst 7.11.punktā minētajiem nosacījumiem, un nosūta šo informāciju Aptiekai.

7.13. Aptieka reizi mēnesī līdz 20.datumam izskata un iesniedz Līguma 12.2.punktā norādītajai Dienesta teritoriālajainodaļai rēķinu par papildu maksājumu norēķinu veikšanai.

7.14. Aptieka Līguma 7.11.punktā minēto maksājumu apņemas novirzīt tikai piemaksas nodrošināšanai farmaceitiem un farmaceitu asistentiem saistībā ar darba apjoma pieaugumu COVID -19 pandēmijas apstākļos.

7.15. Aptieka apņemas iesniegt Dienestam atskaiti (līguma 2.pielikums) par līguma 7.14.punktā minētās piemaksas nodrošināšanu. Par atskaišu iesniegšanas termiņiem Dienests informē Aptieku, nosūtot paziņojumu uz līguma 12.3.punktā norādīto Aptiekas elektroniskā pasta adresi.

71.6. Dienests Aptiekas rēķina par papildu maksājumu atbilstības pārbaudē un rēķina apmaksā ievēro līguma 4.4. un 4.5.punkta noteikumus.

**8.LĪDZĒJU ATBILDĪBA UN STRĪDU RISINĀŠANA**

* 1. Katram Līdzējam ir pienākums atlīdzināt zaudējumus, ko tas ar savu darbību vai bezdarbību nodarījis otram Līdzējam.
  2. Dienests veic uzraudzību Dienesta administrēšanā nodoto valsts budžeta līdzekļu izlietojumam Aptiekā un, konstatējot Aptiekas prettiesisku darbību vai bezdarbību, pārkāpjot Latvijas Republikas normatīvo aktu prasības vai līgumu, sagatavo lēmumu, kuru iesniedz Aptiekai. Aptieka ir tiesīga apstrīdēt lēmumu par līgumsodu, 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā iesniedzot Dienestam rakstiskus iebildumus. Ja Aptieka 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā neiesniedz Dienestam rakstiskus iebildumus par lēmumā uzrādītajiem pārkāpumiem un līgumsoda aprēķina pareizību, lēmums kļūst neapstrīdams. Ja Aptieka lēmumu apstrīd un iesniedz argumentētus iebildumus, un saņem no Dienesta vēstuli par lēmuma atstāšanu spēkā, tad Aptieka 10 (desmit) kalendāro dienu laikā pēc vēstules saņemšanas ir tiesīga vērsties Dienestā ar rakstisku iesniegumu par strīda risināšanu sarunu ceļā. Pēc minētā termiņa beigām tiek uzskatīts, ka strīds par lēmumā norādītajiem pārkāpumiem nepastāv.
  3. Aptieka maksā Dienestam līgumsodu:
     1. par līguma 3.11.1.punkta noteikumu neizpildīšanu vai neizpildīšanu līgumā noteiktajā termiņā – 71,14 EUR par katru gadījumu;
     2. par rēķina neiesniegšanu līguma 4.3.punktā noteiktajā termiņā, ja tas noticis Aptiekas vainas dēļ – 0,1% apmērā no rēķinā norādītās summas par katru nokavēto dienu;
     3. par citas aptiekas nosaukuma un/vai aptiekas koda norādīšanu, ievadot receptes datus VIS vai vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā, ja zāles ir izsniegtas pret elektroniski izrakstīto recepti – 142,29 EUR par katru Dienesta apmaksāto rēķinu;
     4. par īpašās papīra receptes informācijas ievadīšanu vai ielādi no faila VIS vēlāk kā pēc 30 (trīsdesmit) kalendārajām dienām no receptē norādītā kompensējamo zāļu izsniegšanas datuma - 0,1% apmērā no receptē norādītās summas par katru nokavēto dienu.
  4. Dienesta piemērotais līgumsods tiek uzrādīts atsevišķā rēķinā Aptiekai.
  5. Par Aptiekas iesniegto rēķinu apmaksas termiņa neievērošanu, ja tas noticis Dienesta vainas dēļ, Dienests maksā Aptiekai līgumsodu 0,1% apmērā no neapmaksātās summas par katru nokavēto dienu.
  6. Aptieka līgumā noteiktajos gadījumos līgumsodu var pieprasīt, iesniedzot Dienestam pamatotu pretenziju un rēķinu par līgumsodu. Dienests ir tiesīgs apstrīdēt pretenziju un līgumsoda aprēķina pareizību, 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā iesniedzot Aptiekai rakstiskus iebildumus. Pēc minēto iebildumu saņemšanas Aptieka atsauc pretenziju rakstveidā vai iesniedz Dienestam atkārtotu pretenziju, noraidot iebildumus. Ja 10 (desmit) kalendāro dienu laikā netiek iesniegti iebildumi par pretenziju un rēķinu par līgumsodu, tad līgumsods uzskatāms par akceptētu.
  7. Visas sankciju summas tiek apmaksāts 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc attiecīgā Līdzēja rēķina saņemšanas. Ja Aptieka nav veikusi sankciju summas apmaksu, Dienestam ir tiesības ieturēt attiecīgo naudas summu no maksājumiem Aptiekai.
  8. Šajā līgumā minēto līgumsodu samaksa neatbrīvo Līdzējus no līgumā paredzēto saistību izpildes.

**9.LĪGUMA DARBĪBA**

* 1. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas brīdi un attiecas uz laika periodu no 2019.gada 1.janvāra līdz 2021.gada 31.decembrim. Līgums ir spēkā līdz Līdzēju saistību pilnīgai izpildei.
  2. Līgums var tikt izbeigts pirms termiņa:
     1. Līdzējiem rakstiski vienojoties;
     2. pēc viena Līdzēja iniciatīvas, iepriekš par to rakstiski brīdinot otru Līdzēju ne vēlāk kā vienu mēnesi iepriekš;
     3. pēc viena Līdzēja iniciatīvas, iepriekš par to rakstiski brīdinot otru Līdzēju ne vēlāk kā divas nedēļas iepriekš, ja otrs Līdzējs nepilda vai nepienācīgi pilda līguma noteikumus vai nespēj pildīt līguma saistības maksātnespējas vai faktiskās maksātnespējas dēļ.
  3. Dienestam ir tiesības nekavējoties izbeigt līgumu, ja:
     1. Aptieka ir pieņēmusi lēmumu uzsākt uzņēmuma likvidāciju, apturēt vai pārtraukt uzņēmuma darbību;
     2. pret Aptieku ir uzsākts maksātnespējas process vai tās darbība ir apturēta;
     3. Aptiekai ir anulēta vai apturēta licence vispārēja vai atvērta tipa aptiekas atvēršanai (darbībai) vai beidzies licences vispārēja vai atvērta tipa aptiekas atvēršanai (darbībai) termiņš;
     4. kompensējamās zāles un M sarakstā iekļautās zāles ir pieejamas, bet Aptieka tās neizsniedz saskaņā ar līgumā un normatīvajos aktos noteikto kompensējamo zāļu izsniegšanas termiņu;
     5. starp Līdzējiem nav noslēgts, ir zaudējis spēku vai netiek izpildīts līgums par vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas izmantošanu.
  4. Līguma pirmstermiņa izbeigšanas gadījumā Dienests samaksā Aptiekai par izsniegtajām kompensējamām zālēm, par kurām nav pretenziju.

**10.NEPĀRVARAMA VARA**

* 1. Līdzēji tiek atbrīvoti no atbildības par daļēju vai pilnīgu šajā līgumā noteikto saistību neizpildi, ja saistību izpilde nav iespējama nepārvaramas varas dēļ, kuras darbība ir sākusies pēc līguma parakstīšanas un kuru Līdzēji nevarēja iepriekš paredzēt un novērst ar jebkādām saprātīgām darbībām. Pie šādiem apstākļiem pieder – valsts pārvaldes, pašvaldību institūciju pieņemtie lēmumi, kuri ierobežo vai izslēdz līguma izpildes iespējas, tiesas pieņemtie lēmumi, masu nekārtības, banku bankroti, avārijas, dabas katastrofas (ugunsnelaime, plūdi utt., kas ir saitīti ar līguma izpildes nodrošināšanu).
  2. Līdzējam, kurš atsaucas uz nepārvaramu varu, nekavējoties par to jāpaziņo otram Līdzējam, norādot kādā termiņā, pēc tā domām, ir paredzama Līdzēja saistību izpilde.
  3. Ja kādu no Līdzējiem neapmierina laika periods, par kuru tiek pagarināts saistību izpildes termiņš iepriekšējos punktos minētās nepārvaramās varas dēļ, katrs no Līdzējiem patur sev tiesības vienpusēji izbeigt līgumu, par to nekavējoties rakstiski informējot otru Līdzēju.

**11.CITI NOTEIKUMI**

* 1. Līdzēji apņemas nodrošināt personas datu aizsardzību atbilstoši normatīvo aktu prasībām.
  2. Kādam no līguma noteikumiem zaudējot spēku normatīvo aktu izmaiņu gadījumā, līgums nezaudē spēku tā pārējos punktos, un šādā gadījumā Līdzējiem ir pienākums piemērot līgumu spēkā esošo normatīvo aktu prasībām.
  3. Ja kāds no Līdzējiem tiek reorganizēts, likvidēts utt., līgums paliek spēkā un tā noteikumi ir saistoši Līdzēju saistību un tiesību pārņēmējam.
  4. Līdzēji nav tiesīgi pilnīgi vai daļēji nodot šajā līgumā noteiktās tiesības, pienākumus un saistības trešajām personām bez otra Līdzēja rakstiskas piekrišanas.
  5. Jebkuras izmaiņas un papildinājums līgumā noformē rakstveidā un tie kļūst par līguma neatņemamu sastāvdaļu brīdī, kad to ir parakstījuši abi Līdzēji.
  6. Visus strīdus, kas skar līgumu, Līdzēji risina savstarpēju sarunu ceļā, bet ja vienošanos nav iespējams panākt, strīds tiek nodots izskatīšanai tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
  7. Līgums sastādīts uz 8 (astoņām) lapām 2 (divos) vienlīdz tiesiskos eksemplāros, no kuriem viens atrodas Dienestā, bet otrs – Aptiekā.
  8. Līgumam ir 2 (divi) pielikumi, kas ir tā neatņemama sastāvdaļa:
     1. Līguma 1.pielikums - „Aptieku atrašanās vietas”;
     2. Līguma 2.pielikums - “Pārskats par piemaksu ārkārtējās situācijas laikā”.

|  |  |
| --- | --- |
| **12.LĪDZĒJU REKVIZĪTI**  12.1. **Maksātājs:**  *nosaukums:* **Nacionālais veselības dienests** | |
| *adrese:* Rīgā, Cēsu ielā 31 k-3, LV – 1012 | |
| *reģ. Nr.:* 90009649337 | |
| *banka:* Valsts kase | |
| *konts:* | |
| *kods:* | |
|  | |
| 12.2. **Nacionālā veselības dienesta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nodaļa** | 12.3. **Aptieka** |
| *adrese:* | *adrese:*  *e-pasts:* |
|  | *reģ.nr.:* |
|  | *banka:* |
|  | *konts:* |
|  | *kods:* |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  z.v. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  z.v. |