*2.pielikums*

līgumam par medicīniskās apaugļošanas

pakalpojumu sniegšanu un apmaksu

**Atbildība par līguma izpildi**

1. DIENESTS pieņem lēmumu par ieturējuma izdarīšanu pakalpojuma tarifa apmērā, vai par izrakstīto kompensējamo zāļu (medicīnisko ierīču) kompensētās vērtības atmaksu, ja konstatē, ka:
	1. par attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu nav aizpildīta medicīniskā un uzskaites dokumentācija vai tā ir aizpildīta nepilnīgi vai nesalasāmi;
	2. veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs neuzrāda DIENESTAM pieprasīto dokumentāciju;
	3. veselības aprūpes pakalpojums nav sniegts vai sniegts, neievērojot normatīvo aktu vai Līguma prasības;
	4. IZPILDĪTĀJS Vadības informācijas sistēmā (VIS), Vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēmā (E-veselība) vai medicīniskajā un uzskaites dokumentācijā ir norādījis faktiskai situācijai neatbilstošus veselības aprūpes pakalpojumus (skaitu) vai veselības aprūpes pakalpojumus, kas faktiski nav sniegti vai sniegti kā veselības aprūpes maksas pakalpojumi.

2. Ja pārbaudē konstatēts, ka ieturējums par šī pielikuma 1.punktā minētajiem pārkāpumiem ir mazāks par 20,00 euro, ieturējuma izdarīšanai tiek piemērota vienkāršota kārtība, kad DIENESTS IZPILDĪTĀJAM sagatavo un nosūta pārbaudes aktu. Ja IZPILDĪTĀJS 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā neiesniedz DIENESTAM rakstiskus iebildumus par pārbaudes aktā uzrādītajiem pārkāpumiem un aprēķinu pareizību, pārbaudes akts tiek uzskatīta par akceptētu. Ja IZPILDĪTĀJS pārbaudes aktam nepiekrīt un iesniedz iebildumus, DIENESTS pieņem lēmumu vispārējā kārtībā.

3. Konstatējot šī pielikuma 1.4.punktā minētos pārkāpumus kārtējā gada ietvaros, Dienests uzdod IZPILDĪTĀJAM veikt atbilstošus labojumus vadības informācijas sistēmā atbilstoši Līguma dokumentā “Informācijas apmaiņas kārtība” noteiktai kārtībai. Ja datu labošana netiek veikta norādītajā termiņā, un tas nav saistīts ar informācijas sistēmas tehniskām iespējām, tad DIENESTS pieņem lēmumu par ieturējuma izdarīšanu pakalpojuma tarifa apmērā.

4. DIENESTS ir tiesīgs lemt par ieturējumu pakalpojuma tarifa simts(100) kārtīgā apmērā, ja tiek saņemta informācija no tiesībsargājošas iestādes par prettiesiski sniegtiem vai informācijas sistēmās uzrādītiem pakalpojumiem.

5. Konstatējot šī pielikuma 1.punktā minētos pārkāpumus atkārtoti, DIENESTS pieņem lēmumu par nepamatoti saņemtā maksājuma ieturējumu vai izrakstīto kompensējamo zāļu (medicīnisko ierīču) kompensētās vērtības atmaksu un piemēro IZPILDĪTĀJAM līgumsodu veselības aprūpes pakalpojuma tarifa apmērā vai izrakstīto kompensējamo zāļu (medicīnisko ierīču) kompensētās vērtības apmērā.

6. Ja DIENESTS konstatē IZPILDĪTĀJAM pārkāpumus veselības aprūpes organizēšanā vai pakalpojumu pieejamībā, tai skaitā publiski pieejamas informācijas sniegšanā pacientiem, DIENESTS:

6.1. pirmajā reizē pieņem lēmumu brīdināt IZPILDĪTĀJU;

6.2. pēdējo trīs gadu laikā no brīdinājuma izteikšanas konstatējot līdzvērtīgu pārkāpumu atkārtoti (t.sk. viena pakalpojuma veida ietvaros), piemēro līgumsodu līdz 10% apmērā no Līgumā noteiktās attiecīgās pakalpojumu programmas ikmēneša finansējuma.

1. Ja DIENESTS konstatē IZPILDĪTĀJAM būtiskus pārkāpumus veselības aprūpes organizēšanā vai pakalpojumu pieejamībā, kas rada apdraudējumu pacienta veselībai un/ vai drošībai, DIENESTS, neievērojot šī pielikuma 6.punktā noteikto kārtību, pieņem lēmumu piemērot līgumsodu līdz 10% apmērā no Līgumā noteiktās attiecīgās pakalpojumu programmas ikmēneša finansējuma. DIENESTS pieņem lēmumu, balstoties uz lietderības apsvērumiem ar mērķi radīt individuālu lēmumu.
2. Ja DIENESTA lēmumā (kuram beidzies apstrīdēšanas termiņš) vai pārbaudes aktā, kas sagatavots atbilstoši šī pielikuma 2.punktam, nolemts veikt ieturējumu, DIENESTA teritoriālā nodaļa sagatavo IZPILDĪTĀJAM vēstuli, informējot, ka nākamais maksājums IZPILDĪTĀJAM tiks samazināts par ieturējuma summu. Gadījumā, ja Līgums pirms ieturējuma veikšanas nav spēkā, attiecīgie norēķini tiek veikti, izrakstot atbilstošu rēķinu.
3. DIENESTS IZPILDĪTĀJAM izraksta rēķinu par šī pielikuma 1.punktā konstatēto attiecībā uz nepamatoti izrakstītām kompensējamām zālēm (medicīniskām ierīcēm) vai 5. vai 6.punktā minēto līgumsodu Dienesta lēmumā (kuram beidzies apstrīdēšanas termiņš) vai pārbaudes aktā, kas sagatavots atbilstoši šī pielikuma 2.punktam, noteiktajā apmērā. IZPILDĪTĀJAM ir pienākums samaksāt rēķinu 30 dienu laikā. Ja IZPILDĪTĀJS neapmaksā rēķinu par līgumsodu noteiktajā termiņā, tas tiek ieturēts no nākošā rēķina apmaksas IZPILDĪTĀJAM Līguma summas ietvaros.
4. IZPILDĪTĀJAM ir tiesības lūgt DIENESTU ieturējumu vai līgumsodu sadalīt pa daļām, par to noslēdzot vienošanos ar DIENESTU. Ja tiek noslēgta šāda vienošanās, līgumsoda vai ieturējuma samaksa tiek veikta atbilstoši vienošanās noteiktajai kārtībai.
5. DIENESTAM ir tiesības prasīt no IZPILDĪTĀJA līgumsodu par normatīvajos aktos vai Līgumā noteiktās informācijas iesniegšanas nokavējumu – 0,05% apmērā no IZPILDĪTĀJAM paredzētā finansējuma kalendārajam mēnesim par katru kavējuma dienu, ja nokavējums radies IZPILDĪTĀJA vainas dēļ.
6. IZPILDĪTĀJAM ir tiesības prasīt no DIENESTA līgumsodu 0,05% apmērā no IZPILDĪTĀJAM neapmaksātā rēķina par katru kavējuma dienu, ja nokavējums radies DIENESTA vainas dēļ.
7. Šī Līguma pielikuma 11. un 12.punktā noteiktajos gadījumos līgumsodu var prasīt, iesniedzot otram Līdzējam pamatotu pretenziju un rēķinu par līgumsodu. Līdzējs, kurš saņēmis pretenziju un rēķinu par līgumsodu, ir tiesīgs apstrīdēt pretenziju un aprēķinu pareizību, 15 kalendāro dienu laikā iesniedzot otram Līdzējam rakstiskus iebildumus. Pēc iebildumu saņemšanas Līdzējs rakstveidā atsauc pretenziju vai iesniedz otram Līdzējam atkārtotu pretenziju, noraidot iebildumus. Ja 15 kalendāro dienu laikā netiek iesniegti iebildumi par pretenziju un rēķinu par līgumsodu, tad līgumsods uzskatāms par akceptētu.
8. Šajā Līguma pielikumā minēto līgumsodu samaksa neatbrīvo Līdzējus no Līgumā paredzēto saistību izpildes.
9. IZPILDĪTĀJS ir atbildīgs par zaudējumiem, kas radušies, izrakstot kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces, vai izsniedzot nosūtījumu uz valsts apmaksātajiem izmeklējumiem vai konsultācijām, personām, kas nav tiesīgas saņemt valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus.

**DIENESTS IZPILDĪTĀJS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_